

**CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LA ESTRATEGIA ESCUELAS
SALUDABLES: UN ESTUDIO EN LA BÁSICA PRIMARIA DE BUCARAMANGA.**

BLANCA PATRICIA MANTILLA URIBE



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA
2009**

**CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LA ESTRATEGIA ESCUELAS
SALUDABLES: UN ESTUDIO EN LA BÁSICA PRIMARIA DE BUCARAMANGA**

BLANCA PATRICIA MANTILLA URIBE

**Trabajo de grado para optar al título de
Magister en Pedagogía**

**Directora
AURA LUZ CASTRO DE PICO**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA
2009**

Bucaramanga, noviembre de 2009

DEDICATORIA

A hijo Andrés Mauricio y mi hija Laura Patricia, él y ella han contribuido a que como mujer haya trascendido las barreras de la historia de mi género y su amor ha fortalecido las alas de mis entrañas para pensar y hacer más significativa mi vida, para así continuar contribuyendo a que otros niños, niñas y jóvenes como ellos, puedan llegar a pensar, sentir y actuar en forma más saludable.

A mi padre Rafael Mantilla (q.e.p.d) quién falleció durante la realización de este trabajo de grado, quién fuera el más fuerte pilar de mi formación como ser humano, gracias por enseñarme a salir adelante ante las dificultades, gracias por su amor y su ejemplo permanente.

A mi eterno amigo Leonardo Mantilla (q.e.p.d) quién también se fue durante este trabajo, sus innumerables enseñanzas, pasión por la salud en el ámbito escolar y su obsesión por el trabajo bien hecho hicieron impronta en mí y en este trabajo.

A estos cuatro maravillosos seres humanos que me acompañaron en este proceso,

Los amo

B.P.M.U.

AGRADECIMIENTOS

La autora expresa sus agradecimientos a:

AURA LUZ CASTRO DE PICO, Profesora de la Escuela de Educación, Directora del colectivo de investigación de Concepciones y Prácticas y a su vez Directora de este trabajo, por sus valiosos aportes en la estructuración y orientación del mismo.

CLARA MARIA FORERO BULLA, Profesora de la Maestría en Pedagogía, por sus orientaciones y amor por la investigación cualitativa, sus talleres, orientaciones y enseñanzas fueron fundamentales en este trabajo.

Margarita Uribe de Mantilla mi madre y mis hermanas María Eugenia, Claudia y Gisela porque ellas han sido pilares fundamentales para el desarrollo de esta Maestría y en general para mi vida y la de mis hijos.

Mis compañeras del Instituto Proinapsa-UIS: Nieves Zoraida, María Constanza, Nancy Lilibiana, Gloria, Mencha, Alba Yaneth, Mercedes por la paciencia con mis ausencias estudiantiles, pero sobre todo por el apoyo decidido para que pudiera realizar este trabajo de investigación.

Cenyde Leal, Jacel Mora y Diana Smith Hernández por su ayuda invaluable al acompañarme en la recolección de la información en las instituciones educativas.

A mis compañeros y compañeras de la Maestría en Pedagogía porque de los aciertos y desaciertos de todos y todas aprendí mucho.

Porque como diría mi compañera de trabajo Alba Yaneth Rincón Méndez:

*Nuestros sueños los conquistamos acompañados
por el amor, el respeto y la confianza de muchas personas.
¡Gracias!*

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	12
1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	14
1.1 ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.3 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.4 OBJETIVOS	21
1.4.1 Objetivo General.....	21
1.4.2 Objetivos Específicos	21
2. MARCO REFERENCIAL.....	22
2.1 FUNDAMENTOS CONCEPTUALES	22
2.1.1 Concepciones y Prácticas Pedagógicas.	22
2.1.2 Concepto de Salud Integral Escolar.....	29
2.1.3 Promoción de la Salud	30
2.1.4 Promoción de la Salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.	33
2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	40
2.2.1 Evidencia científica de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar	40
2.2.2 Concepciones del profesorado sobre salud y educación para la salud en el ámbito escolar.	43
2.2.3 Antecedentes investigativos de Escuelas Saludables desde PROINAPSA-UIS.	46
3. METODOLOGÍA.....	49
3.1 TIPO DE ESTUDIO	49
3.2 ESCENARIO Y PARTICIPANTES.....	50
3.3 PROCESO Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	51
3.4 PROCESO DE ANÁLISIS	52
3.5 VALIDEZ INTERNA Y EXTERNA.....	53
4. HALLAZGOS.....	54
4.1 POBLACIÓN PARTICIPANTE	54
4.2 CONCEPCIONES ACERCA DE SALUD, PROMOCIÓN DE LA SALUD, PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES.....	55
4.2.1 Salud: Ausencia de enfermedades, bienestar, “cuidarse y mantener el cuerpo sano y limpio”	55
4.2.2 Promoción de la Salud: Estrategia y gestión para mantener la salud, prevenir las enfermedades, fomentar hábitos de vida saludables a través de la orientación e información.	57
4.2.3 Promoción de la Salud en el ámbito escolar y Escuelas Saludables:	60

4.3 PRÁCTICAS PERSONALES EN DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES	63
4.3.1 Trabajo con diferentes estamentos, implementación de diversos programas y proyectos institucionales y de aula para mejorar la salud.....	63
4.3.2 Resultados positivos con niños y niñas, en la institución educativa y en la vida personal.....	66
4.4 PRÁCTICAS INSTITUCIONALES EN DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES	68
4.4.1 Gestión con entidades externas, así como proyectos de fortalecimiento de hábitos higiénicos, alimentarios y de la afectividad son las actividades que se realizan en Escuelas Saludables.	69
4.4.2 Planes de mejoramiento, y proyectos obligatorios son los aspectos de la estrategia Escuelas Saludables que han podido incluir en los Proyectos Educativos Institucionales.....	70
4.4.3 Prácticas institucionales en los componentes de la estrategia Escuelas Saludables	72
4.4.4 El compromiso de docentes, directivos y estudiantes, el trabajo interinstitucional desde el municipio y la capacitación en la estrategia son los factores que han facilitado la implementación de Escuelas Saludables.	79
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
5.1 CONCLUSIONES	81
5.2 RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFÍA.....	85
ANEXOS	90

LISTA DE ANEXOS

<u>Anexo 1</u>	<u>Cuestionario Directores y Coordinadores</u>	<u>91</u>
<u>Anexo 2</u>	<u>Cuestionario Docentes</u>	<u>96</u>
<u>Anexo 3</u>	<u>Guía de Grupo Focal Docentes</u>	<u>100</u>
<u>Anexo 4</u>	<u>Guía de Grupo Focal Estudiantes</u>	<u>102</u>
<u>Anexo 5</u>	<u>Guía de Observación No participante</u>	<u>104</u>
<u>Anexo 6</u>	<u>Matriz de Codificación Directivos</u>	<u>107</u>
<u>Anexo 7</u>	<u>Matriz de Codificación Docentes</u>	<u>118</u>
<u>Anexo 8</u>	<u>Matriz de Codificación Estudiantes</u>	<u>153</u>
<u>Anexo 9</u>	<u>Matriz de Categorización Directivos</u>	<u>161</u>
<u>Anexo 10</u>	<u>Matriz de Categorización Docentes</u>	<u>166</u>
<u>Anexo 11</u>	<u>Matriz de Categorización Estudiantes</u>	<u>173</u>

RESUMEN

TÍTULO CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES: UN ESTUDIO EN LA BÁSICA PRIMARIA DE BUCARAMANGA¹

AUTOR: MANTILLA URIBE, Blanca Patricia **

Palabras claves: Concepciones, Prácticas, Promoción de la salud, Escuelas Saludables, Directivos, Docentes, Estudiantes.

DESCRIPCIÓN:

Introducción: La salud y la educación están íntimamente relacionadas y son la base del desarrollo humano, establecer una alianza entre los dos sectores se facilita a través de la implementación de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la estrategia Escuelas Saludables. **Objetivo:** Caracterizar las concepciones y prácticas que poseen docentes, directivos y estudiantes de básica primaria en la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la estrategia Escuelas Saludables. **Metodología:** Estudio cualitativo, utiliza la estrategia de grupos de discusión y el muestreo teórico para lograr el objetivo. **Hallazgos:** Las concepciones sobre salud, promoción de la salud y escuelas saludables están relacionadas con la salud física prioritariamente. Las prácticas de directivos y docentes están referidas a cambios en su vida especialmente a las relaciones en el hogar, en el trabajo y en la forma de hacer las escuelas saludables. Con niños y niñas han puesto en práctica proyectos de aula con contenidos de salud en las diferentes asignaturas y áreas del currículo, como parte de la labor cotidiana de las y los docentes. Las prácticas institucionales más referidas son las relacionadas con la educación y la comunicación para la salud y la creación de un ambiente saludable. Mayores debilidades en la inclusión de la promoción de la salud desde el Proyecto Educativo Institucional PEI y la participación de las familias en el desarrollo de Escuelas Saludables. **Conclusiones:** Las concepciones de directivos y docentes en escuelas saludables están relacionadas con que se promuevan hábitos de vida y ambientes favorables a la salud, lo cual ha facilitado unas prácticas personales en la inclusión de la promoción de la salud en la labor cotidiana de las y los docentes, en las diferentes asignaturas y proyectos pedagógicos.

¹ Tesis.

** Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Educación. Maestría en Pedagogía. Aura Luz Castro de Pico, Directora.

ABSTRACT

TÍTULO: CONCEPTIONS AND PRACTICES OF THE HEALTHY SCHOOLS STRATEGY: A STUDY OF THE ELEMENTARY OF BUCARAMANGA ²

AUTOR: MANTILLA URIBE, Blanca Patricia**

KEYWORDS: Conceptions, Practices, Health Promotion, Healthy Schools, Principals, Teachers, Students.

DESCRIPTION:

Introduction: Health and education are closely related and are the foundation of human development, to establish an alliance between the two sectors is facilitated through the implementation of health promotion in schools and Healthy Schools Strategy. Develop this strategy in many cases this depends on the conceptions and practices that have the educational community. **Objective:** To characterize the conceptions and practices that teachers, principals and elementary students have in health promotion through Healthy Schools Strategy. **Methodology:** Qualitative study, using strategy is discussion groups and theoretical sampling to achieve the goal. Stage; 18 elementary education institutions that participated in a Healthy Schools Project during 2004-2005; 37 Principals and teachers participating; as well as 37 students from first to fifth grade **Findings:** The conception about health, health promotion and healthy schools are related with physical health priority. The principals and teachers practices are referred to changes in your life especially the domestic, work relations, and the way to make healthy schools. With boys and girls have implemented classroom projects with health content in the different subjects and curriculum areas, as part of the daily work of teachers. The most mentioned institutional practices are those related to education and health communication and the creation of a healthy environment. Major weaknesses in the inclusion of health promotion from the Institutional Education Project IEP and family participation in the development of Healthy Schools. **Conclusions:** The conceptions of principals and teachers on healthy schools are related to the promotion of life habits and supportive environments for health, thus facilitating personal practices of the incorporation of health promotion in the daily work of teachers, in the different subjects and educational projects; however there are a greater challenge to the inclusion in the institutional practices, especially in the IEP and work with families.

² Thesis.

** Santander Industrial University, Human Science Faculty, Education School, Pedagogy Master. Aura Luz Castro de Pico, Directora.

INTRODUCCIÓN

Hacer realidad el desarrollo humano es decir el fortalecimiento de capacidades y la ampliación de oportunidades para niños, niñas, adolescentes y jóvenes implica el mejoramiento de la calidad de la educación y la formación integral que se imparte desde las instituciones educativas, esto por supuesto incluye el desarrollo de conocimientos, habilidades y competencias para una vida saludable y la creación de entornos que favorezcan la salud.

Es por esto que la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS propusieron la alianza de los sectores de salud y educación como base para un mundo mejor a través del desarrollo de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud, que en Colombia se renombró como Escuela Saludable. También estas organizaciones han propuesto que la implementación de esta estrategia conlleva un trabajo articulado y conjunto entre los dos sectores, pero que es el sector educativo el que tiene un papel preponderante en el desarrollo de la misma; por tal razón de las prácticas institucionales y personales de directivos y docentes depende que se lleve a cabo la misma.

Algunos autores han descrito que la promoción de la salud y la educación para la salud se incluirán en el currículo de acuerdo con las concepciones y la epistemología personal de las y los docentes; por lo tanto son las y los docentes quienes deciden qué, cómo, cuándo y dónde incluir la promoción de la salud en el ámbito escolar.

Derivado de lo anterior la autora de esta investigación como parte de su trabajo de grado para optar el título de Magíster en Pedagogía ha realizado esta investigación de “Concepciones y Prácticas de la Estrategia de Escuelas Saludables: Un estudio en la básica primaria de Bucaramanga”, para dar respuesta a algunos de las inquietudes anteriormente mencionadas, con base en el trabajo que ha venido haciendo desde el Instituto Proinapsa de la Universidad Industrial de Santander, dependencia que desde

hace mas de 23 años trabaja desde lo conceptual y operativo de la estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.

Este documento contiene el informe final de esta investigación y esta dividido en cinco partes.

La primera hace referencia a la Contextualización, allí se encuentra el análisis y formulación del problema, el contexto en el cual se desarrolla, la justificación y los objetivos de la investigación.

En la segunda se describe el Marco referencial teniendo en cuenta los fundamentos conceptuales y los antecedentes investigativos relacionados con el estudio.

En la tercera parte se encuentra la metodología seguida para el desarrollo de la investigación, incluyendo el tipo de estudio, el escenario, la población participante, proceso y técnicas para la recolección, el procesamiento y análisis de la información.

En la cuarta parte se presentan los hallazgos más importantes que emergieron en las categorías de concepciones y prácticas de la estrategia Escuelas Saludables en estas instituciones educativas.

La quinta parte presenta a manera de cierre unas conclusiones y recomendaciones que emergen del estudio.

1. CONTEXTUALIZACIÓN

1.1 ANÁLISIS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Hacer realidad la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Saludables³, supone un trabajo conjunto y articulado entre los sectores de salud y educación, pero especialmente de este último, para lograr generar en niñas, niños y jóvenes en edad escolar comportamientos y ambientes favorables a la salud y a la vida.

Es por esto que la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS ha definido como uno de los componentes más importantes para el desarrollo y fortalecimiento de las Escuelas Promotoras de la Salud (denominadas en Colombia Escuelas Saludables), la formación, capacitación y actualización de docentes lo cual tiene tres misiones fundamentales:

- Preparar maestros capaces de llevar a cabo en forma adecuada la educación para la salud en las escuelas.
- Proveer apoyo técnico a las instituciones de educación apoyando el desarrollo de recursos humanos innovadores.
- Promover la investigación y evaluación de los programas de educación para la salud en el ámbito escolar⁴.

Igualmente existen diversos resultados de investigaciones que dan cuenta de los beneficios que resultan de la realización de un trabajo coordinado entre salud y educación. “En términos generales puede decirse que en los hogares constituidos por personas con mayor grado de educación, el estado de salud y la calidad de vida tanto de

³ La Estrategia Escuelas Promotoras de Salud, Escuelas Saludables en Colombia, fue definida por OPS en 1996 como una “estrategia participativa que se desarrolla en las instituciones e involucra a la comunidad educativa en un proceso de mejoramiento continuo orientado a la creación de condiciones para una educación integral que se ajuste a las características del medio hasta lograr que la escuela pueda ser identificada como un sitio donde es placentero asistir, aprender y vivir”. La misma ha sido impulsada por la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS en toda la región de América Latina y el Caribe.

⁴ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de la Salud, Entornos Saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington D.C: OPS, 1998. p.13.

los adultos como de los niños, son mejores. Se sabe que los niños sanos aprenden mejor y que los problemas de salud comprometen la asistencia a la escuela”⁵.

En diversas publicaciones⁶ se ha expresado la necesidad de que la educación y la salud deben fortalecerse mutuamente en la búsqueda del desarrollo humano; de ahí lo inaplazable de establecer espacios de articulación entre profesionales de los sectores de salud y educación.

Por otra parte el Instituto de Programas Interdisciplinarios en Atención Primaria de la Salud de la Universidad Industrial de Santander – PROINAPSA-UIS, desde 1985 ha venido trabajando en el área de la promoción de la salud integral del escolar y el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables, lo que le ha permitido consolidar diferentes líneas de acción.

A partir de esta experiencia, en el año 2004 el Instituto PROINAPSA-UIS le planteó a la Secretaría de Salud del municipio de Bucaramanga un proyecto de intervención⁷ denominado “Docentes Gestores de Escuelas Saludables”, el mismo contempló el desarrollo de seis etapas⁸, con el fin de lograr incluir en el Proyecto Educativo Institucional la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Saludables.

En este proyecto participaron durante el 2004, veintiuna (21) instituciones educativas de básica primaria y 53 docentes líderes. Durante el 2005 se le dio continuidad al proyecto en las instituciones que venían participando desde el año anterior, brindándoles

⁵ Ibid. p.5.

⁶ Ibid. p.5.

⁷ PROINAPSA-UIS. Proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables en Bucaramanga 2004-2005. Documento no publicado. 2003

⁸ Las etapas planteadas en este proyecto fueron:

- Sensibilización a las instituciones educativas para participar en el proyecto.
- Conocimientos y Prácticas sobre salud, promoción de la salud, prevención de las enfermedades y Estrategia Escuelas Saludables, por parte de docentes y estudiantes.
- Diseño y desarrollo de un programa de formación de docentes en la estrategia escuelas saludables: Diplomado en Gestión y Desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables.
- Diseño de un material de comunicación y educación dirigido a docentes.
- Asesoría a las instituciones educativas para la inclusión de la estrategia escuelas saludables en los proyectos educativos institucionales PEI y los currículos.
- Evaluación de los resultados del proyecto.

educación continua y asistencia técnica, en una fase que se denominó de *Fortalecimiento*. Adicionalmente trece (13) nuevas instituciones educativas, y 34 docentes líderes iniciaron su participación en el proceso descrito anteriormente, por lo que a esta fase se le denominó de *Extensión*. Por lo tanto el primer grupo de instituciones educativas fue intervenido durante los años 2004 y 2005 y el segundo grupo solamente durante el 2005.

Así mismo la Organización Mundial de la Salud OMS y el Organización Panamericana de la Salud OPS, han venido insistiendo en la necesidad de trabajar con las y los docentes en la inclusión de la promoción de la salud en los currículos escolares. Sin embargo, Gavidia Catalán⁹ a través de sus investigaciones afirma que la promoción de la salud se incluirá en el currículo de acuerdo con las concepciones y la epistemología personal de las y los docentes, atendiendo a lo que entiendan por salud, educación, promoción de la salud y en función de las habilidades y los recursos que posean; por lo tanto es importante tener en cuenta que las y los docentes son quienes deciden qué, cómo y cuándo desarrollar determinados contenidos de salud en el aula.

Con base en lo anterior, y después de más de dos años sin que el Instituto PROINAPSA-UIS continuara trabajando con las instituciones educativas ya mencionadas, se identificó la necesidad de profundizar sobre las concepciones y prácticas ante la promoción de la salud y la Estrategia de Escuelas Saludables que tienen directivos, docentes y estudiantes de instituciones educativas que participaron en el proyecto “Docentes Gestores de Escuelas Saludables en Bucaramanga”.

Por tal razón, la pregunta general que se pretendió responder a través de esta investigación es: ¿Cuáles son las concepciones y prácticas en la promoción de la Salud en el ámbito escolar y la estrategia Escuelas Saludables de docentes, directivos y estudiantes de instituciones educativas oficiales de básica primaria de Bucaramanga?

Las siguientes preguntas directrices orientaron el proceso de investigación:

- ¿Qué concepciones en promoción de la salud tienen docentes, directivos y estudiantes de las instituciones educativas participantes?

⁹ GAVIDIA, V. Salud, educación y calidad de vida: de cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud. Santafé de Bogotá: Magisterio. 1998. p. 14.

- ¿Qué prácticas personales en promoción de la salud desarrollan las y los docentes en las instituciones educativas?
- ¿Qué prácticas institucionales de promoción de la salud desarrollan los directivos en las instituciones educativas?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es de gran importancia en la medida en que aporta conocimiento de interés en el área de la promoción de la salud en el ámbito escolar, pues aunque existe investigación en otros países sobre la educación para la salud, existe menos, sobre la promoción de la salud en el ámbito escolar que es un enfoque más integrador en la búsqueda de la salud para la comunidad escolar. Adicional a lo anterior, esta investigación aporta conocimiento sobre las concepciones que tienen las y los docentes que han participado en procesos de educación continua en nuestra propia realidad, para reestructurar o reformular los procesos formativos de directivos y docentes para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Promotoras de Salud. Además proporciona conocimiento que sirve como criterios de comparación frente a lo que sucede con otros grupos de directivos, docentes y estudiantes tanto en Colombia como en otros países.

Es de gran relevancia social, pues adentrarse en la subjetividad de las y los docentes para identificar las concepciones y las prácticas que han logrado desarrollar a partir de un proceso formativo y de acompañamiento como fue el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables, Bucaramanga 2004-2005 es altamente relevante para las comunidades educativas participantes, pues les permite identificar dificultades pero también alternativas de solución a sus necesidades, en la búsqueda de mejorar la calidad de la educación y de la vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes pertenecientes a comunidades más pobres y vulnerables, como son las que participaron en este proyecto. A las entidades gubernamentales de salud y educación les permitirá identificar problemáticas relacionadas con esas concepciones y prácticas para plantear alternativas de solución, más aún cuando desde el nivel nacional e internacional de los sectores salud y educación, se está insistiendo en intervenciones articuladas de promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.

Para el Instituto PROINAPSA-UIS es de gran interés pues le permite profundizar en la evidencia científica de la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de dicha Estrategia, dado que esta ha sido una de las líneas de trabajo más importantes durante sus 23 años de existencia; así mismo apoyará el desarrollo del Plan de Acción Cuatrienal (2008-2012) que tiene como Centro Colaborador de la OMS/OPS en esta temática.

Adicional a lo anterior, los resultados de esta investigación aportarán elementos para la consolidación y desarrollo de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud-RLEPS, de la cual hacen parte PROINAPSA-UIS y la investigadora.

Además, está en directa relación con la línea de investigación de concepciones y prácticas pedagógicas de la Maestría en Pedagogía, pues uno de los objetivos de la línea es “Realizar un análisis sobre el significado de las concepciones y su repercusión en las prácticas educativas”¹⁰, lo cual fue un propósito de esta investigación para el caso específico de la promoción de la salud en el ámbito escolar.

1.3 CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El contexto en el que se realiza esta investigación es la del Instituto PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander, a partir del trabajo que esta dependencia lidera en torno a la salud integral escolar y la promoción de la salud en y desde el ámbito escolar.

PROINAPSA– UIS nació en 1985 como un proyecto de investigación – acción, de carácter interdisciplinario para trabajar en Atención Primaria de la Salud desde la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander. Con base en los desarrollos obtenidos en la etapa de Proyecto (1985-1991), la Universidad Industrial de Santander decidió institucionalizar a PROINAPSA primero como Centro de Investigaciones (1992) y luego como un Instituto (1994). Su propósito continuó siendo el mejoramiento del estado de salud de las comunidades y el desarrollo del sector salud como una proyección de la

¹⁰ CASTRO,A.L. Contextualización de la investigación en la Maestría en Pedagogía: Grupos y Líneas de Investigación. Bucaramanga: UIS. 2006. p. 68.

Universidad a su entorno, a través de la investigación, la formación avanzada y la entrega de programas y servicios a la población con énfasis en la más pobre y vulnerable.

En este momento la Misión de PROINAPSA-UIS es “Contribuir al desarrollo de la salud integral como un bien para la vida de las personas, a través de programas y proyectos de promoción de la salud, investigación y formación, que faciliten a los grupos humanos reflexionar acerca de lo que piensan, sienten y hacen sobre si mismos y su entorno, aportando así a la proyección de la Universidad Industrial de Santander a la comunidad. Contamos con la experiencia y los saberes de un equipo humano consolidado y comprometido en la búsqueda permanente por ampliar su conocimiento e innovar su forma de actuar”¹¹.

El Instituto PROINAPSA-UIS tiene tres áreas de trabajo: Proyección Social, Educación y Comunicación, e Investigaciones. Desde el año 2003 es un Centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud OMS en dos temáticas: Promoción de la Salud y Salud Sexual y Reproductiva.

Este Instituto desde el inicio viene trabajando con y por la salud integral de las y los escolares y específicamente en el marco de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud ha realizado:

- *Construcción de un marco conceptual y metodológico para la Estrategia Escuelas Saludables*, aplicándolo y adaptándolo al contexto de nuestro país.
- *Trabajo con comunidades escolares de áreas urbanas y rurales de Santander y otros departamentos del país*, construyendo y trabajando en la implementación de la Estrategia Escuelas Saludables.
- *Investigaciones permanentes* en este ámbito, para hacer realidad la promoción de la salud y la formación integral en la escuela.
- *Cursos y Programas de Educación continua*: 7 Cursos Talleres Nacionales y uno Internacional “Construyendo Escuelas Saludables”: cada uno de 40 horas de duración. Diplomado en Seguridad Social y Salud Ocupacional para docentes en ejercicio: 120

¹¹ PROINAPSA-UIS. Hoja de Vida Instituto PROINAPSA-UIS. Sistema de Gestión de Calidad. Bucaramanga:UIS, 2005.

- *Elaboración, Diseño, Validación y Publicación de Material Educativo: Portafolio Estrategia Escuela Saludable en Colombia* (1998); *Hacia la Construcción de Escuelas saludables: Guía para docentes y personal de salud* (4 ediciones, 2003); *Cartilla Afiche Construyendo sueños, abriendo caminos de Escuela Saludable* (2001); *Modelo Educativo Somos Padres y Madres* (2000); *Pilas Pelao: Guía educativa de prevención de accidentes* (1995); *Cuida tu corazón: Modelo Educativo para Prevención de factores de Riesgo Cardiovascular con escolares* (1998); *Regalo de Grado: Guía para descubrir la propia salud en el mundo del trabajo* (2001); *Caja de Cambios: Material para fortalecer a las y los docentes como promotores de la salud* (2004, multimedia 2008); *Caja de Colores: Herramientas para la promoción de la salud en el ámbito escolar* (2007); *De Par en Par: Escuelas Promotoras de la Salud y el Desarrollo* (2009).
- *Capacitación y Asistencia Técnica a Departamentos y Municipios del País en el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables.*
- *Desarrollo del Software SIVINE Sistema de Vigilancia Nutricional para Escolares.*
- *Desarrollo del Complemento Nutricional NATURSOY.*
- *Participación en Eventos Internacionales y Fortalecimiento de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud- RLEPS: Participación en la III y IV reunión de la RLEPS* (Quito, 2002; San Juan, 2004) y en el IV, V y VI Taller Regional de Promoción de la Salud en el ámbito escolar (La Habana, 2004, 2006, 2008) así como en la Reunión del Comité de Expertos de la región para la elaboración de Plan Estratégico 2003-2012 para el fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud (Washington, 2002).

La otra parte del contexto es el municipio de Bucaramanga: La Alcaldía municipal a través de las Secretarías de Educación y de Salud y Ambiente y en convenio con la Universidad Industrial de Santander y su dependencia el Instituto PROINAPSA, desarrolló desde el año 2004 el proyecto “Docente Gestores de Escuelas Saludables” el cual involucró dos ámbitos de intervención: *Las instituciones educativas*: se trabajó con 34 instituciones educativas, 87 docentes líderes, 470 docentes pertenecientes a estas instituciones que a su vez trabajan con 14.571 escolares y *el ámbito municipal* en el que

se conformó una instancia de coordinación interinstitucional e intersectorial denominada Grupo de Formadores de Escuelas Saludables de Bucaramanga – FESBU.

En el marco de este contexto y después de dos años de que finalizara el proyecto Docentes Gestores de Escuela Saludable surge la presente investigación.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Caracterizar las concepciones y prácticas que poseen docentes, directivos y estudiantes de básica primaria ante la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Saludables.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las concepciones sobre promoción de la salud en el ámbito escolar que tienen docentes, directivos y estudiantes de básica primaria de las instituciones educativas participantes.
- Caracterizar las prácticas en promoción de la salud que desarrollan las y los docentes en las instituciones educativas.
- Caracterizar las prácticas institucionales de promoción de la salud que desarrollan los directivos.

2. MARCO REFERENCIAL

El marco referencial se plantea en dos partes, la primera denominada Fundamentos Conceptuales, involucra las temáticas de: Concepciones y Prácticas pedagógicas; Salud Integral Escolar; Promoción de la Salud; Promoción de la Salud en el ámbito escolar a través de la Escuelas Promotoras de Salud. La segunda parte se denominó Antecedentes Investigativos, se presentan algunos estudios que están relacionados con la presente investigación. En esta segunda parte se abordan los siguientes estudios: Evidencia científica de la promoción de la salud en el ámbito escolar; Concepciones de docentes en promoción de la salud en el ámbito escolar. Además se presentan algunos antecedentes investigativos que desde el Instituto Proinapsa se han realizado con relación a esta temática.

2.1 FUNDAMENTOS CONCEPTUALES

2.1.1 Concepciones y Prácticas Pedagógicas.

Según Pozo¹² detrás de lo que se hace y verbaliza en la vida diaria, subyacen unas concepciones en la mente, organizadas en forma intrincada, las cuales tienen origen sensorial, cultural y escolar, que responden a unas teorías de dominio que a su vez se derivan de teorías implícitas. También menciona que “Al igual que los alumnos poseen concepciones sobre los fenómenos científicos, adquiridas esencialmente mediante procesos de aprendizaje implícito y organizadas en forma de teorías implícitas, los profesores disponen de representaciones implícitas sobre cómo se adquieren esos mismos conocimientos y qué dificultades implica su adquisición”¹³.

Giordan y De Vecchi¹⁴ plantean que el término concepción es difícil de definir; sin embargo, se aventuran a mencionar que las concepciones son un proceso que

¹² POZO, J.I. y otros. El cambio de las concepciones de los profesores sobre el aprendizaje. En: SANCHEZ, J.M y otros (eds). Educación Científica. Madrid: Ediciones U. de Alcalá. p. 29-53.

¹³ Ibid, p.33

¹⁴ GIORDAN, A. DE VECCHI, G. Los orígenes del saber: De las concepciones personales a los conceptos científicos. Sevilla:Diada, 1998. p. 106

corresponde con una estructura subyacente en la persona, que constituye su marco de significación, responden a un modelo explicativo organizado, sencillo y lógico utilizado a menudo por analogías. La concepción se actualiza por las situaciones vividas y las preguntas planteadas. También estos autores hacen una diferenciación con otros términos como Representación, a la que consideran como “un conjunto de ideas coordinadas e imágenes coherentes, explicativas, utilizadas por las personas que aprenden para razonar frente a situaciones problema y sobretodo evidencia la idea de que este conjunto traduce una estructura mental subyacente responsable de estas manifestaciones contextuales”¹⁵

Entendiendo entonces que las y los docentes tienen representaciones y concepciones sobre los diferentes campos del conocimiento científico, entre éstos la salud, la educación para la salud y la promoción de la salud, a continuación se revisará lo propuesto por Pozo y Gómez¹⁶ con relación a los tipos de concepciones que tienen las personas y las formas en que se adquieren:

Concepciones espontáneas: Estas nacen del mundo sensorial, desde muy temprana edad los seres humanos están en capacidad de aprender del mundo y extraer conocimiento de él, “la mayoría de nuestras ideas sobre salud y enfermedad se apoyan en estas concepciones intuitivas”.¹⁷ Estas ideas o concepciones espontáneas están muy vinculadas al funcionamiento del sistema cognitivo humano, por lo tanto son más universales, es decir se presentan en diferentes culturas y edades.

Concepciones sociales: A diferencia de las anteriores, estas tienen su origen en la cultura, en el entorno social en el cual están inmersas las personas. Es decir, el medio social y cultural es el que induce diversas creencias frente a un campo específico del conocimiento, el cual en ocasiones refuerza las concepciones adquiridas espontáneamente. Adicional a lo anterior, la cultura en este momento está atiborrando de información a las personas, especialmente a través de los medios masivos de divulgación y de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación como la Internet. Por lo

¹⁵ Ibid. p 103

¹⁶ POZO, J.I. y GOMEZ CRESPO, M.A. Aprender y enseñar ciencia. Capítulo IV: El aprendizaje de conceptos científicos: del aprendizaje significativo al cambio conceptual. Madrid: Morata, 1998.

¹⁷ Ibid. p.99.

tanto esto hace que se esté expuesto a una avalancha de información que en ocasiones fortalece las concepciones y prácticas de la sociedad frente a la salud, las cuales no siempre favorecen la salud de las personas.

En este punto es necesario hacer una diferenciación entre concepciones sociales e imaginarios sociales. Según Baczko¹⁸, los imaginarios sociales hacen referencia a “una categoría de representaciones colectivas, ideas, imágenes de la sociedad global y de todo lo que tiene que ver con ella”. Son referencias específicas del sistema simbólico que produce una colectividad, “a través de los imaginarios sociales una sociedad designa su identidad, elaborando una representación de sí misma; marca la distribución de los papeles y las posiciones sociales; expresa e impone ciertas creencias comunes, fijando especialmente modelos formadores”. Podría decirse entonces que los imaginarios hacen referencia a una serie de elementos simbólicos, creencias, jerarquías sociales, etc, que son compartidas por las colectividades particulares, los que estarían inmersos en la cultura.

Concepciones analógicas: Éstas son las que se construyen a través de los procesos de enseñanza y aprendizaje en el ámbito escolar; sin embargo, algunas de ellas son percibidas y reconstruidas por los estudiantes a partir de los referentes sensoriales o sociales, y no con base en el conocimiento científico.

Derivado de lo anterior se deduce, que las personas adquieren por diferentes vías sus concepciones, las cuales en la mayoría de los casos distan de estar basadas en el conocimiento científico; por el contrario están firmemente arraigadas en teorías informales o implícitas, las que obedecen a su vez a unas teorías de dominio las cuales condicionan las acciones y verbalizaciones de las personas.

Entendiendo que en la vida diaria de cualquier institución educativa se evidencian prácticas pedagógicas relacionadas con la salud y la formación integral de las y los estudiantes; a continuación se plantearán algunas reflexiones acerca de cómo la práctica pedagógica es una “puesta en escena” de las concepciones interiorizadas por las y los

¹⁸ BACZKO, BRONISLAW. Los imaginarios sociales: Memorias y esperanzas colectivas. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991. p. 8

docentes, y de la íntima interrelación entre unas y otras, lo cual es fundamental entender cuando de promover la salud y el desarrollo en el ámbito escolar se trata.

Bordieu¹⁹ plantea que en las sociedades modernas la cultura y las representaciones de orden simbólico de los sujetos están íntimamente ligadas, porque las segundas son la visión incorporada de las estructuras de la cultura; es decir los valores, creencias y formas de pensamiento de los sujetos son la resultante de ese entramado de la cultura, que una vez inter-subjetivadas la influyen, generando nuevas prácticas reproductoras o transformadoras de la misma.

Por lo tanto al nacer dentro de una cultura esta predetermina la subjetividad de los sujetos y a su vez esta interiorización de la cultura es devuelta en prácticas de los sujetos, que Bordieu denomina “habitus” que van a perpetuar o transformar la cultura. Estas prácticas actúan a modo de bisagra sociocultural; es decir uniendo el mundo simbólico del sujeto (interno) con el mundo objetivo (externo).

Un ejemplo de esta relación estrecha la expresa Pozo y Gómez²⁰ cuando plantean que “las concepciones espontáneas, las representaciones sociales y las concepciones analógicas tienen su origen a nivel sensorial, cultural y escolar respectivamente”. Es decir desde muy temprana edad las personas están en capacidad de aprender del mundo y extraer conocimiento de él, creando así las concepciones espontáneas. Sin embargo, el medio social y cultural es el que induce diversas creencias frente a un campo específico del conocimiento, el cual en ocasiones refuerza las concepciones adquiridas espontáneamente. Según Pozo y Gómez²¹, ideas sobre salud, enfermedad, nutrición, reproducción, relaciones con el medio ambiente y el clima son frecuentemente originadas en la cultura y la sociedad, y obedecen en muchas ocasiones a estas.

Así mismo, según estos autores, otra fuente muy importante de construcción de concepciones es la recibida en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el ámbito

¹⁹ AVILA, R. AVILA, R. Sujeto, Cultura y Dinámica Social. Las relaciones entre la educación y la cultura en Pierre Bordieu. Bogotá: Antropos, 2005. p. 52

²⁰ POZO, J.I. y GOMEZ CRESPO, M.A. 1998. Op Cit. p.99

²¹ Ibid. p.100.

escolar, algunas de ellas son percibidas y reconstruidas por los estudiantes a partir de los referentes comunes (sensorial y social), y no con base en el conocimiento científico.

De lo anterior se deriva una íntima relación entre cultura y subjetividad, pero también en que las prácticas de vida son una expresión de la subjetividad. Estas prácticas se crean en la familia (habitus primario) y en otros ambientes (habitus secundarios), los cuales pueden ser inculcados de forma implícita o explícita. El sistema educativo utiliza la forma explícita, mediante la cual en forma metódica y organizada se desarrollan principios explícitamente formulados.

Avila plantea que “una de las funciones propias del sistema de enseñanza es la producción de hábitos”²², conceptualizados por Bordieu como “esquemas comunes de pensamiento, percepción, apreciación y acción, como principio generador de prácticas, como principio generador de conductas, como gramática generadora de prácticas”. Por lo tanto, la educación formal se constituye en una forma de mediación cultural en la estructuración de subjetividades, que implica una práctica intencional de producción e internalización de significados (concepciones), que son devueltos a la cultura en prácticas perpetuadoras o transformadoras de la sociedad.

Derivado de lo anterior, las prácticas pedagógicas relacionadas con la salud existentes en ámbito escolar están derivadas de las concepciones o como lo diría Avila²³: “La práctica pedagógica como cualquier otra práctica, está guiada por concepciones (o preconcepciones), hondamente arraigadas e inconscientemente asentadas en nuestros habitus profesionales, que pre-configuran la elaboración del libreto (diseño) y la puesta en escena (clase)”; es decir, en las prácticas pedagógicas subyacen unas concepciones que circulan en el medio social o que están asentadas en el conocimiento científico que cada persona docente posee.

²² AVILA, R. Op Cit. p. 54

²³ AVILA, R. La investigación acción pedagógica. Experiencias y Lecciones. Aluna: lecciones de una experiencia de formación de maestros. Bogotá: Anthropos, 2006.p.103

Hoy se sabe que muchas de las concepciones que tiene el profesorado influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas de las y los estudiantes²⁴ y que el profesorado puede estar cambiando o perpetuando creencias y prácticas de vida. Por ejemplo en un estudio realizado en Valencia España, sobre la situación de salud en las escuelas (Calabuig,1987)²⁵, encontró que “el 71% del profesorado opinaba que su nivel de conocimientos sobre estas materias era poco o nada adecuado, mientras que el 100% consideró que los temas de salud son bastantes o muy importantes y que con la ayuda necesaria estaban dispuestos a incluirlos en sus programas”. En otra investigación realizada por el Instituto de Salud Carlos III de Madrid²⁶ en 1991, sobre “Opiniones y actitudes del profesorado frente a la introducción de la educación para la salud en los programas oficiales” se encontró que el 86% de los docentes creen que es competencia de ellos la educación para la salud, pero el 78% considera no estar preparado para impartir estas enseñanzas.

Como se deriva de lo anterior, las y los docentes tienen concepciones espontáneas y sociales a cerca de la salud más que derivadas del conocimiento científico existente relacionado con la salud. Sin embargo, en una investigación realizada por la OPS/OMS²⁷ en 17 países de la Región de América Latina todos informaron que la educación para la salud está incluida en los programas escolares y el 88% de ellos mencionó esta inclusión como un eje o tema transversal. Lo que estaría indicando que efectivamente se están desarrollando contenidos de salud desde el ámbito escolar, pero que algunos de estos pueden estar perpetuando conocimientos, habilidades y destrezas sin basamento en el conocimiento científico disponible en el campo de la salud.

²⁴ GAVIDIA V. Salud, Educación y Calidad de Vida. De cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud. Santafe de Bogotá: Magisterio, 1998. p.18

²⁵ CALABUIG, F; GAVIDIA, V y GUILLÉN, E. 1987. La salud en la escuela. Generalitat Valenciana, Conselleria de Educació i Ciència En: Ibid. p.19

²⁶ GARCÍA JIMENEZ, M.T y LÓPEZ NOMDEDEU,C. Opiniones y actitudes del profesorado de enseñanzas no universitarias ante la inmediata introducción de la educación para la salud en sus programas oficiales. Sugerencias para su implementación progresiva.1991. En: GAVIDIA V. Salud, Educación y Calidad de Vida. De cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud. Santafe de Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio. 1998. p.19

²⁷ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Las Escuelas Promotoras de la Salud en América Latina: Resultados de la Primera Encuesta Regional. Washington, D.C: OPS, 2005.p.37

Adicional a lo anterior, según un análisis comparativo realizado por la Organización Panamericana de la Salud²⁸ a finales de los años ochenta y que incluyó más de treinta estudios de caso en veinte países de la Región de las Américas, mostró que en los diversos países los contenidos, los enfoques educativos y la metodología de la educación para la salud eran verticales, basados en los daños a la salud y las causas de enfermedad y muerte. Lo cual explica el privilegio dado al enfoque patocéntrico más que a la generación de habilidades y destrezas para vivir una vida plena y saludable

A través del personal docente, las y los estudiantes tienen acceso a la información, el conocimiento, el ejemplo y el apoyo necesarios para desarrollar hábitos y estilos de vida saludables; de ahí la importancia de estos actores en la promoción de la salud desde el ámbito escolar, pues ejercen una gran influencia en las prácticas de vida de niñas, niños, y jóvenes en edad escolar.

Sin embargo el gran reto es comprender la íntima relación entre el saber disciplinar (de salud) y el saber pedagógico (de educación) en la puesta en escena de la práctica pedagógica para la promoción de la salud en el ámbito escolar. Esto implica una alianza estrecha entre los saberes de los actores de salud y educación. Alianza que consiste en trascender las diferentes concepciones espontáneas y sociales para que basados en el conocimiento científico existente relacionado con la salud, se haga un cambio conceptual en la forma de ver y vivir la salud.

Lo anterior implica abordar la promoción y la educación para la salud teniendo en cuenta la realidad del estudiante, sus entornos familiar, escolar y comunitario; los componentes afectivos y relacionales además de los cognitivos y didácticos; el propiciar la participación de las, los estudiantes y otros miembros de la comunidad educativa en la selección de los temas y la evaluación del proceso de enseñanza y aprendizaje; y el uso de técnicas interactivas y participativas que contribuyan a hacer de la experiencia educativa un proceso más agradable y de mayor impacto para todas las personas involucradas.

²⁸ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.1989. Educación para la Salud Escolar en América Latina. Washington, DC: OPS/OMS. En: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud: Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Washington, D.C: OPS, 2003. p.10

Si se acepta que las prácticas pedagógicas de las y los docentes pueden ser reproductoras o transformadoras de la cultura, se puede afirmar que la educación tiene el poder de transformar a los sujetos y a la cultura, luego la relación entre esta y aquellos está mediada por las prácticas educativas. Por lo tanto prevalece la necesidad de revisar las concepciones propias de las y los docentes, si estas están basadas en el conocimiento científico disponible desde salud, lo cual implica un trabajo conjunto con los actores de ambos sectores, para de esta manera lograr incidir en las prácticas pedagógicas o institucionales que faciliten mejores procesos de enseñanza-aprendizaje de habilidades y destrezas para una vida más saludable.

2.1.2 Concepto de Salud Integral Escolar

Para el desarrollo de esta investigación se parte de concebir la salud como una construcción del propio individuo pero también de la sociedad en la que está inmerso, por lo tanto, el concepto de salud está ligado con el desarrollo personal y social, basado en autores como Lalonde²⁹, quién menciona que los factores biológicos, del comportamiento, del medio ambiente y de los servicios de salud son los que influyen en la producción de la salud y que dentro de ellos el comportamiento de las personas y el medio ambiente físico y psicosocial son los que más pesan en la consecución de la misma.

Este aporte de Lalonde, permite comprender que frente a la salud, la persona tiene una responsabilidad directa en sus estilos de vida y sobre las conductas que asume para la generación de ambientes saludables, el manejo de sus factores hereditarios y la prestación de los servicios de salud. Pero igualmente, el Estado y la sociedad deben asegurar unas condiciones que permitan a las personas tener un buen estado de salud.

También está basado en los postulados de la Carta de Ottawa³⁰, la cual menciona que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí

²⁹ LALONDE, M. A new perspective on the Health of Canadians.1974. En: MALAGA H, RESTREPO H. Promoción de la Salud: Como construir vida saludable. Bogotá: Panamericana, 2001. p.25.

³⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, SALUD Y BIENESTAR SOCIAL CANADÁ, ASOCIACIÓN CANADIENSE DE SALUD PÚBLICA. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Ottawa: OMS,1986. p.4

mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia, y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrece a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud”³¹. Con lo cual se reafirma la doble configuración de la salud como una responsabilidad personal pero también social, que se crea en la vida cotidiana.

A partir de lo anterior, desde PROINAPSA UIS se ha venido construyendo una conceptualización de la salud integral en general y su aplicación a las y los escolares. Es así como se concibe la Salud Integral Escolar como “la resultante del establecimiento de unas relaciones armónicas en primera instancia consigo mismo ó consigo misma, con quienes le rodean y con el medio ambiente, permitiéndole multiplicar su capacidad vital, adecuar las conductas propias para mantener un equilibrio interno con el propio organismo y con el entorno, además de aprender a convivir con los otros.”³²

2.1.3 Promoción de la Salud

El término *promoción de la salud* es de reciente aparición en el mundo pero se ha prestado a múltiples interpretaciones. Una de las revisiones históricas más recientes sobre este término, realizada por el profesor Milton Terris³³, menciona que el término *promoción de la salud* aparece en 1945 cuando el historiador médico Henry Sigerist formuló las 4 grandes tareas de la medicina: Promoción de la Salud, Prevención de la enfermedad, Restablecimiento del enfermo y Rehabilitación.

También afirmaba Sigerist, que “la Salud se promueve cuando se facilita un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y medios de recreación y descanso”³⁴; abogaba por la coordinación de esfuerzos entre representantes del estado, líderes del trabajo, la industria, la educación y de los médicos para este fin.

³¹ Ibid. p.4

³² HERNÁNDEZ, J. MANTILLA B.P. y otros (2002). Encontrando Sentidos: Bases Conceptuales para el Desarrollo de Estrategias Integrales de Comunicación Educativa en los Planes de Atención Básica – PAB. Instituto PROINAPSA UIS. Bucaramanga: Editorial UIS. p. 8.

³³ TERRIS Milton. Conferencia sobre la Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud en la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C: OPS, 1992.p 1

³⁴ Ibid. p 2

Para Sigerist los principales puntos a incluirse en un Programa Nacional de Salud eran: Educación gratuita: incluyendo la educación en salud; Mejores condiciones de vida y de trabajo posibles; Mejores medios de descanso y recreación; La atención médica; Investigaciones y capacitación. Enfatizando con esto la preeminencia de los factores que determinan la salud que están fuera del tradicional sector salud.

Sin embargo, solo a partir de 1974 con la publicación del Informe de Lalonde³⁵ se retoma la importancia de los factores determinantes de la salud, especialmente los cuatro planteados por este informe y mencionados anteriormente. Tal vez una de las contribuciones más importantes de este trabajo es que hizo visible que la mayoría de los esfuerzos de la sociedad se habían dirigido a la organización de los servicios de salud y al cuidado médico; mencionando la necesidad de invertir en los otros factores determinantes de la salud: el comportamiento humano, el medio ambiente, y los biológicos.

Posterior a este informe, apareció una corriente muy fuerte dirigida a promover cambios en los estilos de vida de las personas, especialmente a través de acciones educativas y con los medios masivos de comunicación, actuando casi exclusivamente sobre los comportamientos de las personas desconociendo la influencia de los otros factores sociales determinantes de los estilos de vida y la salud de las personas.

En 1986 cuando se realizó la Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud en Ottawa Canadá, se definió la Promoción de la Salud como el: *“Proceso de proporcionar a la gente los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.”*³⁶ A su vez este documento estableció cinco líneas de acción para hacer realidad la Promoción de la Salud:

- Promulgación de políticas públicas saludables
- Creación de ambientes favorables
- Participación comunitaria y trabajo intersectorial
- Desarrollo de comportamientos personales o estilos de vida saludables.
- Reorientación de los servicios de salud.

³⁵ LALONDE, M. Op Cit p.25.

³⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, SALUD Y BIENESTAR SOCIAL CANADÁ, ASOCIACIÓN CANADIENSE DE SALUD PÚBLICA (1986). Op Cit. p.4

Cada una de estas ha tenido una interpretación y un desarrollo conceptual y metodológico, dado por las experiencias de programas poblacionales, investigaciones y otras conferencias mundiales que se han realizado en torno a la promoción de la salud.

El planteamiento de Ottawa fue reiterado y ampliado veinte años después en Bangkok (2005) mediante la Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado, en la cual se afirma que “la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin discriminación alguna, que la promoción de la salud se basa en ese derecho humano fundamental y refleja un concepto positivo e incluyente de la salud como factor determinante de la calidad de vida, que abarca el bienestar mental y espiritual.”³⁷

Para garantizar ese derecho, la Carta de Bangkok ratifica las cinco líneas de acción de Ottawa, pero además plantea medidas como:

- La abogacía por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad;
- La inversión en políticas, medidas e infraestructura sostenibles para abordar los factores determinantes de la salud;
- Creación de capacidad para el desarrollo de políticas, el liderazgo, la práctica de la promoción de la salud, la transferencia de conocimientos y la investigación, y la alfabetización sanitaria.
- Establecimiento de normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección contra el daño y permitir igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar para todas las personas.
- Asociación y establecimiento de alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales y la sociedad civil para crear acciones sostenibles.

Con lo anterior, la Promoción de la Salud se concibe como una estrategia para conseguir el desarrollo humano y mejores niveles de salud, educación y calidad de vida para la población con un enfoque de garantía de derechos para el género humano.

³⁷ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE TAILANDIA. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. 6ª. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Bangkok: OMS, 2005. p3.

2.1.4 Promoción de la Salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.

La promoción de la salud en el ámbito escolar es un concepto derivado del planteamiento de promoción de la salud en la Carta de Ottawa³⁸, este enfoque conceptual está basado en el postulado que la salud se construye en el marco de la vida cotidiana en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo, por tal razón las instituciones educativas se constituyen en un espacio propicio para el aprendizaje de nuevas formas de pensar, sentir y actuar frente a la salud y la vida.

Diversos resultados de investigaciones³⁹ dan cuenta de los beneficios que resultan de la realización de un trabajo coordinado entre salud y educación. “En términos generales puede decirse que en los hogares constituidos por personas con mayor grado de educación, el estado de salud y la calidad de vida tanto de los adultos como de los niños, son mejores. Se sabe que los niños sanos aprenden mejor y que los problemas de salud comprometen la asistencia a la escuela”⁴⁰.

En diversas publicaciones⁴¹ se ha expresado la necesidad de que la educación y la salud deben fortalecerse mutuamente en la búsqueda del desarrollo humano; de ahí lo inaplazable de establecer espacios de articulación entre los sectores de salud y educación. Por lo tanto la educación y la salud son inseparables y juntas constituyen la base del desarrollo humano. Los esfuerzos para mejorar el rendimiento escolar que ignoran el estado de salud de niñas, niños y jóvenes están tan equivocados como las medidas encaminadas a mejorar la salud que ignoran la educación.

Hoy se sabe que una buena salud facilita y mejora el aprendizaje, disminuye el ausentismo y la deserción escolar; aumenta el rendimiento académico de niñas, niños y jóvenes; por ejemplo en la medida en que el estado nutricional y la salud mejoran, también aumenta la capacidad para asistir al colegio y desempeñarse con éxito.

³⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, SALUD Y BIENESTAR SOCIAL CANADÁ, ASOCIACIÓN CANADIENSE DE SALUD PÚBLICA Carta de Ottawa. Op Cit.p.1

³⁹ UIPES. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Partes Dos. Libro de Evidencia. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Madrid: Rumagraf, S.A, 2000. p.116

⁴⁰ ORGANIZACIÓN PANAMERICA DE LA SALUD. (1998).Escuelas Promotoras de la Salud, Entornos Saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington D.C: OPS. p.5.

⁴¹ Ibid. p.5.

También, la educación puede tener un impacto profundo en las condiciones de salud de las personas y las comunidades, en especial en las niñas y las adolescentes. A medida que aumenta el nivel educativo disminuye el embarazo en adolescentes, la mortalidad infantil, la mortalidad materna, es decir la educación fortalece la habilidad de las mujeres para crear hogares saludables, beneficiarse de la información en salud, utilizar bien los servicios disponibles y acceder a mejores ingresos y vida más saludable.

La promoción de la salud en el ámbito escolar puede lograr generar en niñas, niños y jóvenes conocimientos, habilidades y destrezas para el cuidado de la salud y la prevención de prácticas y factores de riesgo llegando a una amplia cobertura de esta población, pues es un grupo numeroso y de relativo fácil acceso mediante acciones que tienen un alto costo-beneficio, en las etapas más influenciables de la vida como son la niñez y la adolescencia.

A través de docentes y escolares las intervenciones en promoción de la salud también pueden llegar hasta las familias y otros miembros en la comunidad, incluidos niños, niñas, y jóvenes no escolarizados. Por eso hoy se habla de la Escuela como un motor del desarrollo humano y social en lo local. Las intervenciones en promoción de la salud en y desde el ámbito escolar bien organizadas y coordinadas, pueden constituirse en una de las formas más eficientes en función de los costos necesarios para mejorar la salud y la educación, por lo cual tienen una gran rentabilidad social.

La calidad de la educación involucra numerosos aspectos: el mejoramiento de los procesos educativos, la adecuación de la infraestructura, la actualización de los textos escolares, la cualificación de los docentes y la creación de ambientes saludables y amables donde se propicie la formación integral lo cual involucra aprendizajes en salud.

Por tal razón, la Organización Mundial de la Salud OMS, consciente de que los programas amplios de salud escolar, tienen el potencial de influir de manera contundente y duradera en la formación integral y en el fortalecimiento de capacidades, convocó en 1995 un Comité de Expertos sobre Educación y Salud Escolar, con el fin de instar a las instituciones de educación, salud y otros organismos e individuos, a que fomentaran la promoción de la salud en el ámbito escolar.

Con base en las directrices dadas por este Comité, la Organización Mundial de la Salud desde 1996 viene impulsando la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.

El concepto de Escuelas Promotoras de la Salud se originó en Europa⁴², a principios de la década del 90, para denominar los programas de Educación y Promoción de la Salud en el ámbito escolar.

En esencia Escuelas Promotoras de la Salud se concibe como *“una estrategia participativa que se desarrolla en las instituciones e involucra a la comunidad educativa en un proceso de mejoramiento continuo, orientado a la creación de condiciones para una educación integral que se ajuste a las características del medio hasta lograr que la escuela pueda ser identificada como un sitio donde es placentero asistir, aprender y vivir”*⁴³.

Derivado de lo anterior, el Instituto PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander en Bucaramanga, Colombia plantea el desarrollo de la Estrategia Escuelas Promotoras de Salud y el desarrollo a través de cinco ejes fundamentales⁴⁴:

- Políticas saludables en el ámbito escolar;
- Educación y comunicación para la salud con enfoque integral, lo cual incluye el desarrollo de habilidades psicosociales para la vida;
- Ambiente escolar saludable;
- Participación social y de la comunidad escolar;
- Servicios de salud, alimentación y vida activa.

Estos cinco ejes se articulan y hacen realidad una Escuela Promotora de la Salud y el Desarrollo. A continuación se explica con más detalle lo que se entiende en cada uno de estos ejes:

⁴² EDUCATION DEVELOPMENT CENTER EDC. Assessment Thematic Study on School Health and Nutrition. En ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Documento Preliminar para Discusión en Reunión de Expertos. Washington, D.C, 2002. p.41

⁴³ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y guía para la acción. Washington, D.C: OPS,1996 (HSP/SILOS – 36).

⁴⁴ MANTILLA, B.P. HAKSPIEL MC y otros. Hacia la Construcción de Escuelas Saludables. Bucaramanga: Editorial UIS, 2003. p.31

- **Políticas Saludables en el Ámbito Escolar**

En términos generales, una "política" se refiere a las orientaciones o directrices que deben regir la actuación de una persona u organización en un asunto o campo determinado. Es una expresión normativa que tiene carácter de obligatoriedad, que contribuye a organizar y armonizar la convivencia con miras al bienestar y al desarrollo integral de la comunidad escolar. Las políticas saludables en el ámbito escolar reflejan la voluntad y el compromiso de toda la comunidad educativa con la salud, el bienestar y el desarrollo integral de sus miembros.

Este eje se refiere entonces a que en la institución educativa la normatividad que se promulgue debe estar pensada en términos de cómo ella puede favorecer la salud y la formación para la vida. En muchos países existen en las instituciones educativas los Reglamentos Institucionales o Manuales de Convivencia que deberían ser la expresión de los acuerdos a los que ha llegado la comunidad educativa (directivos, docentes, estudiantes y familias) y que rigen los destinos de la institución, en ellos se condensa la normatividad de la escuela y por lo tanto esta debe estar pensada para que favorezca la salud, la educación y el desarrollo de la comunidad escolar.

- **Educación y Comunicación para la Salud con enfoque integral, lo cual incluye el desarrollo de habilidades psicosociales para la vida.**

Este eje de la estrategia busca fortalecer la capacidad de niñas, niños, adolescentes y jóvenes mediante procesos educativos que les facilite adquirir y poner en práctica *conocimientos, actitudes, habilidades y competencias* necesarias para el cuidado y protección de su propia salud, la de su familia y comunidad.

Desde esta perspectiva el proceso de aprendizaje implica tomar conciencia del componente temático que se quiere abordar, contrastarlo con los saberes que tienen las y los escolares, las experiencias vividas o compartidas por otros; además conlleva la reflexión, el análisis y la toma de decisiones con respecto a lo que se cree, se siente, se hace y se está dispuesto a modificar. Por lo anterior se requiere de un tiempo prudencial para que cada niña, niño, adolescente ó joven pueda realizar al interior de sí mismo este proceso; además se requiere utilizar metodologías participativas, que permitan y faciliten los procesos de enseñanza y aprendizaje acerca de la salud.

Con base en lo anterior, es necesario que en este eje, las y los docentes propongan procesos de aprendizaje continuos en donde se involucre lo aprendido con la vivencia y no solo el desarrollo de actividades puntuales o aisladas que a nada conducen. Mirado de esta forma, requiere una articulación estrecha con los proyectos pedagógicos estructurados en el Proyecto Educativo Institucional.

- **Ambiente Escolar Saludable**

Cuando se habla de "ambiente escolar", la mayoría de las veces se piensa en la estructura física de la escuela, sin embargo, en este eje también se incluye el ambiente relacional que se vive entre los miembros de la comunidad educativa. En este sentido, el ambiente escolar incluye las dimensiones física, psicosocial y ecológica⁴⁵.

Está perfectamente identificada la influencia que tiene el ambiente en la salud de las personas, por una parte por ser fuente de salud o enfermedad y por otra, debido a la influencia que ejerce sobre los comportamientos humanos. El ambiente es un condicionante vital que debe tomarse en cuenta cuando se intenta crear entornos favorables a la salud y a la vida.

Los hallazgos de una investigación del Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación de la UNESCO⁴⁶, realizada con niñas y niños de tercero y cuarto grado de trece países de esta región, encontró que los estudiantes que trabajan en un mejor clima escolar tienen un rendimiento superior a los que no gozan de esa posibilidad. El clima que se vive en el aula de clase de convivencia armónica, ausencia de peleas, constitución de grupos de amigos es el elemento con más influencia en el rendimiento escolar, seguido de la importancia que las y los docentes dan a su propia tarea y la participación de las madres y los padres de familia. Por lo tanto el pequeño mundo que constituye cada escuela y en específico el microclima que se genera en cada aula de clase, es definitivo para el aprendizaje de niñas y niños.

⁴⁵ Ibid., p 30.

⁴⁶ UNESCO LABORATORIO LATINOAMERICANO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN (1998).Primer Estudio Internacional Comparado de Matemática, Lenguaje y Factores Asociados. Santiago de Chile: UNESCO.

De otra parte, el Ministerio de Salud de Colombia⁴⁷ y el Instituto PROINAPSA-UIS⁴⁸ han venido proponiendo que para que el ambiente de una escuela sea saludable *se requiere*:

- Un ambiente físico que favorezca el aprendizaje, para lo cual se necesitan instalaciones en buenas condiciones (iluminación y ventilación; aulas suficientes y espaciosas; mobiliario cómodo), áreas de recreación, baterías sanitarias completas y en funcionamiento.
- Un ambiente psicológico y social que tenga en cuenta las necesidades de las y los estudiantes desde el punto de vista de su desarrollo humano integral, así como donde se promuevan unas relaciones constructivas, armónicas y respetuosas entre estudiantes, docentes y familias, es decir donde se cree un ambiente psicosocial agradable para aprender.
- Que en la escuela se cree y promueva un ambiente ecológico, de respeto por el entorno natural del cual se hace parte; es decir donde se fomenten relaciones constructivas y respetuosas entre las personas y el entorno natural que los rodea.

- **Participación Social y de la Comunidad escolar**

Escuelas Promotoras de la Salud es en esencia una estrategia participativa que involucra a la comunidad educativa en un trabajo mancomunado con las diferentes instituciones y sectores, buscando hacer realidad una vida saludable en el ámbito escolar. Esto implica:

- Fortalecer todos los mecanismos previstos desde las Leyes Generales de Educación para la participación activa de estudiantes, docentes y familias en las decisiones de la institución educativa.
- Fomentar el conocimiento y ejercicio de todos los derechos relacionados con la vida, la educación, la salud y el bienestar de estudiantes, docentes y familias.

⁴⁷ MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Lineamientos Generales Estrategia de Escuelas Saludables. Bogotá D.C: Imprenta Nacional. 1999. p.48.

⁴⁸ MANTILLA, BP; HAKSPIEL, M.C y otros (2003). Op Cit. p. 30.

- Estimular el análisis reflexivo sobre las responsabilidades individuales y colectivas en el mejoramiento de las condiciones de salud y la construcción de una sociedad más equitativa, solidaria y menos violenta.
- Propiciar la participación de los miembros de la comunidad educativa en los procesos de debate social y toma de decisiones a nivel comunitario y local.
- Estimular el pensamiento crítico a cerca de la salud y la vida en todos los miembros de la comunidad educativa.

Por tal razón el eje de fortalecimiento de la acción comunitaria en las instituciones educativas implica un trabajo articulado entre los diferentes sectores e instituciones, que propenden por la salud y la vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar.

- **Servicios de salud, alimentación y vida activa**

En la Estrategia Escuelas Promotoras de Salud este eje hace referencia a la necesidad de enfatizar en el acceso de las y los escolares a la red de servicios de salud, programas de complementación alimentaria y nutricional, deporte y recreación. Respecto de los servicios de salud, se enfatiza en su utilización adecuada, así como en el desarrollo de programas y acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades más frecuentes, articulado todo con el currículo escolar.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el Ministerio de Salud de Colombia⁴⁹ ha propuesto que el desarrollo de este componente en una Escuela Saludable tenga en cuenta:

- “Orientar a la comunidad educativa para que acceda a las acciones de promoción, prevención, alimentación y nutrición, a las cuales tienen derecho los escolares.
- Informar a la comunidad educativa sobre los derechos y deberes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Coordinar y vigilar que las entidades aseguradoras y prestadoras de servicios de salud desarrollen las acciones de promoción y prevención a las cuales tienen derecho las y los escolares como parte del Plan Obligatorio de Salud.

⁴⁹ MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Op Cit. p.49

- Vigilar los factores o las condiciones de riesgo a los que está expuesta la población escolar”.

Adicional a lo anterior, la OPS⁵⁰, viene promoviendo que en este eje se incluyan:

- Servicios preventivos y de consejería para los escolares.
- Merienda o almuerzo escolar con base en una alimentación sana que incluya frutas y verduras.
- Educación física y hábitos de vida activa.

2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.2.1 Evidencia científica de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar

Como se mencionó anteriormente, la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la estrategia Escuelas Promotoras de Salud es de reciente aparición en el mundo, es a partir de 1995 cuando se promulga la Iniciativa Mundial de Salud Escolar que se empieza a difundir en el mundo entero esta propuesta. Por tal razón la evidencia científica de la efectividad de esta estrategia es aún mucho mas reciente.

La mayoría de los programas y proyectos de promoción de la salud en las escuelas iniciaron su desarrollo centrados en el modelo biomédico tradicional de prevención de las enfermedades específicas; por lo tanto han proliferado intervenciones en el ámbito escolar que abordan toda una gama de estas problemáticas en salud pública: abuso de sustancias, alcohol, tabaco, accidentes, salud sexual y reproductiva, higiene corporal y oral, hábitos alimenticios, actividad física, enfermedades mentales, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida), entre otras. Sin embargo, a partir de la promulgación del enfoque mas holístico de la promoción de la salud a través de las Escuelas Promotoras de Salud, muchos programas han incluido no sólo el componente de conocimientos sino otros componentes como la creación de entornos escolares físicos y psicosociales favorables a la salud, así como la participación de la comunidad escolar

⁵⁰ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud: Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Washington, D.C: OPS, 2003. p. 44.

para hacer realidad la salud y la contribución de esta al desarrollo en el ámbito de la escuela.

Por todo lo anterior, la mayoría de la evidencia existente está ligada a programas o proyectos de prevención de las enfermedades, y muy poco a proyectos holísticos cuya efectividad es más difícil de evaluar desde el enfoque cuantitativo convencional que ha imperado en el sector salud.

A continuación se presentan las principales evidencias que existen en torno a este tipo de programas, las cuales son tomadas de un informe de la Red Europea de Evidencia en salud, publicada por Stewart-Brown⁵¹.

Este informe fue realizado con base en un meta-análisis de revisiones sistemáticas sólidas sobre el impacto de iniciativas de promoción de la salud en las escuelas. Consultaron diversas bases de datos de lo publicado al respecto entre 1997 y el 2003 y se tuvieron en cuenta diversos criterios de inclusión y exclusión para las revisiones; uno de los criterios de exclusión fue los programas basados en tamizaje o restringidos a la provisión de servicios de salud en las escuelas.

Los hallazgos más importantes de este análisis son:

- “Los programas escolares para promoción de la salud mental son efectivos, especialmente si se desarrollan usando enfoques similares al de Escuelas Promotoras de Salud”⁵²; es decir involucrando la participación de la comunidad escolar, el desarrollo de habilidades personales, cambios en el entorno psicosocial, participación de padres y madres de familia y la comunidad local, así como su implementación durante un tiempo prolongado.
- “Los programas para mejorar la resolución de conflictos y la disminución de la violencia y agresión se encontraron entre los más efectivos”⁵³.

⁵¹ STEWART-BROWN S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, accessed 01 March 2006).

⁵² Ibid. p. 19.

⁵³ Ibid. p19

- Programas menos efectivos: de prevención del riesgo suicida, de desarrollo de autoestima, de prevención de abuso de sustancias y de salud sexual, especialmente si éstos están centrados en mejorar conocimientos y habilidades, sólo desde el aula escolar.
- Los programas de intervenciones para promover hábitos alimenticios saludables y actividad física fueron de los más efectivos.
- “Los programas de promoción de la salud en el ámbito escolar que fueron efectivos en cambiar la salud de la gente joven o comportamientos relacionados con la salud, casi siempre fueron complejos, multifactoriales e involucraron actividades en más de una dimensión (currículo, entornos escolares y trabajo con la comunidad)”⁵⁴. Sin embargo ninguna de las revisiones analizadas contenía todas estas dimensiones.
- “Hay evidencia que demuestra que los enfoques continuos en el tiempo, multifactoriales y que involucran a toda la comunidad educativa son efectivos”⁵⁵. Éstas son algunas de las características del enfoque de Escuelas Promotoras de Salud.

La conclusión más importante de esta revisión tiene que ver con la necesidad de continuar realizando investigación al respecto, que incluya una variedad de métodos no sólo de corte cuantitativo sino cualitativo, que permita evidenciar qué funciona y qué no.

Teniendo en cuenta que la mayoría de los estudios analizados provienen de Estados Unidos, surge la necesidad apremiante de continuar investigando en la implementación y los efectos en la salud del enfoque de Escuelas Promotoras de Salud.

Otro estudio realizado por la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud UIPES⁵⁶, sobre la Eficacia de la Promoción de la Salud, mostró que las intervenciones de promoción de la salud basada en los centros de enseñanza son más eficaces especialmente cuando las intervenciones o programas reúnen las siguientes características:

⁵⁴ Ibid. p.20

⁵⁵ Ibid. p.21

⁵⁶ UIPES. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Partes Dos. Libro de Evidencia. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Madrid: Rumagraf, S.A. 2000 p. 117

- *Están orientados a resultados cognitivos y sociales como prioridad junto con un cambio de conducta.*
- *Los programas son de amplio alcance y holísticos, relacionando al centro de enseñanza con los organismos y sectores encargados de la salud.*
- *Las intervenciones efectivas se desarrollan a lo largo de un tiempo considerable porque se han planificado como procesos de promoción de la salud, articulados con el proyecto educativo y el plan de estudios en los distintos grados escolares*
- *Se presta atención a crear capacidad a través de la formación de los profesores y la provisión de recursos.*
- *También abordan la totalidad o parte de los siguientes elementos: plan de estudios; entorno (elementos físicos, psicosociales y organizativos del centro de enseñanza); servicios sanitarios (médicos, dentales, de ayuda psicopedagógica y de orientación); colaboraciones (formales e informales) entre el centro de enseñanza, los padres, el sector sanitario y la comunidad local; políticas del centro de enseñanza (reglas, reglamentos) que contribuyen a maximizar la salud de los estudiantes.*

2.2.2 Concepciones del profesorado sobre salud y educación para la salud en el ámbito escolar.

Otro antecedente investigativo importante para este trabajo es la investigación realizada por Gavidia Catalán sobre las Concepciones del profesorado y sus implicaciones en la educación para la salud. Este trabajo realizado con 391 profesores españoles, de los tres niveles educativos: infantil, primario y secundario; tuvo como hipótesis: “El profesorado no posee la concepción adecuada del término salud que le permita desarrollar la educación para la salud en la escuela”⁵⁷.

Metodológicamente esta investigación se realizó a través de la sistematización de las respuestas dadas por el profesorado a un cuestionario de preguntas abiertas, confección y análisis de mapas conceptuales, elección y priorización de definiciones de salud y representación gráfica de las respuestas dadas a un cuestionario de preguntas cerradas de selección múltiple.

⁵⁷ GAVIDIA, V. Op Cit. 1998. p. 21

Esta investigación se basó en la evolución histórica que el concepto de salud ha tenido, producto de la transformación de la sociedad actual, sin embargo el autor encontró que el profesorado posee representaciones que no recogen las orientaciones más actuales del término; adicionalmente esas concepciones de salud del profesorado tienen implicaciones en la forma de generar estrategias de enseñanza y aprendizaje de la educación para la salud en el ámbito escolar.

Algunas de las conclusiones más relevantes de esta investigación son:

- La representación mental del concepto de salud del profesorado estudiado no se corresponde con la concepción actual de la evolución histórica del concepto de salud. “El nivel de representación que demuestra el profesorado en sus respuestas es muy pobre y sus categorías conceptuales muy escasas”⁵⁸. Esto significa que el profesorado entiende la salud como un estado ideal o meta a alcanzar, pocas veces la conceptualiza como un proceso de desarrollo personal y social, con una visión holística y multicausal.
- A mayor número de conceptos utilizados por el profesorado, fue mejor la calidad de los mismos, expresada en los conceptos nucleares empleados, y de esta forma fue mas elevado el nivel de representación alcanzado.
- En la elaboración de los mapas conceptuales existe una ligera diferencia significativa entre algunos profesores, dado que el número de conceptos usados y el nivel de representación del concepto de salud es mas elevado en el profesorado de secundaria que en el de primaria.
- Además, esta investigación realizó una relación entre las concepciones de salud y las implicaciones de esta en la educación para la salud que se imparte en el ámbito escolar encontrando:
 - *La concepción de salud como ausencia de enfermedad, implica un profesorado que concibe la de educación para la salud como informativa.* Es decir al entender la salud como ausencia de enfermedad y predominar la dimensión física, el profesorado

⁵⁸ Ibid. p. 118

entiende la educación para la salud como “una transmisión de conocimientos con una visión biológica y médica. Entiende la salud como el contenido y la educación como el proceso”⁵⁹.

- *La concepción de salud como un bienestar a conquistar implica un profesorado que concibe educación para la salud basada en un modelo preventivo.* La salud la entiende como un estado o situación ideal a alcanzar por lo tanto las medidas preventivas e higiénicas son importantes, valora la importancia de que se generen actitudes que desarrollen comportamientos saludables; considera importante informar al alumno de cómo debe comportarse ante determinadas situaciones para que él elija el comportamiento que considere más oportuno.
- *La salud como equilibrio con el entorno implica en el profesorado una concepción ambientalista de la educación para la salud.* La salud es un recurso dado desde el entorno, no proviene del propio individuo, sino que viene del “sistema”, por lo tanto el profesorado aborda en clase los factores medioambientales que afectan la salud de las personas: contaminación del suelo, aire, agua, acústica, alimentos.
- *Entender la salud como un recurso de desarrollo individual implica una visión educativa de autoresponsabilidad de la educación para la salud.* Este nivel entiende que la salud es responsabilidad de las personas, las causas de la salud y la enfermedad están en ellas, pues cada persona es dueña de hacer o no hacer lo que desea y de elegir el propio estilo de vida, comprende la dificultad de actuar sobre el ambiente para cambiarlo y se centra en el alumno al que es posible educar, de este modo concibe la educación para la salud como la forma de desarrollar habilidades no solo para no contraer enfermedades, sino para adquirir mayores niveles de calidad de vida.
- *Entender la salud como desarrollo personal social implica una educación para la salud más holística o global.* La persona no es un individuo aislado, sino que forma parte de una comunidad y de un entorno, por lo tanto se debe incidir tanto en las conductas personales como en las acciones tendientes a modificar el ambiente externo. Por lo tanto el profesorado intentará desarrollar actitudes y comportamientos favorables a la salud, pero también procura la creación de entornos donde las opciones saludables sean más fáciles de asumir.

⁵⁹ Ibid. p. 121

Estas cinco concepciones de salud que se relacionan con el mismo número de modelos de educador para la salud en el ámbito escolar, implican también una concepción del alumno, por lo tanto de acuerdo a estos niveles el alumno se concibe:

En el primer nivel como objeto que obedece, respeta, consume, se somete y es conformista; en el segundo nivel como un sujeto pasivo que expresa, desarrolla, previene; en el tercer nivel como un sujeto activo que se plantea objetivos, propone, negocia, controla su medio; en el cuarto nivel como un agente de desarrollo personal, autónomo, que toma decisiones, actúa y se proyecta; en el quinto nivel como agente del desarrollo social que se responsabiliza de si mismo y de su entorno, que orienta a otros, analiza, proyecta y evalúa.

2.2.3 Antecedentes investigativos de Escuelas Saludables desde PROINAPSA-UIS.

Desde esta institución se han venido realizando investigaciones a lo largo de más de 23 años de trabajo con relación a la salud integral escolar, la promoción de la salud desde el ámbito escolar y la estrategia Escuelas Promotoras de Salud.

Las investigaciones más importantes realizadas en PROINAPSA-UIS en los últimos años en esta temática son las siguientes:

- *Efecto de una intervención educativa en la disminución de caries dental en escolares. Bucaramanga, 1995.*
- *Creencias y Prácticas relativas a la salud en la población escolar de Bucaramanga. Estudio Piloto*
- *Análisis de las condiciones de salud de las niñas, los niños y jóvenes en edad escolar en el departamento de Santander, 1999.*
- *Factores de Riesgo para Obesidad en escolares de Bucaramanga, 2001.*
- *Evaluación de una Estrategia Educativa en hábitos alimentarios saludables en escolares en Santander, 2004.*
- *Evaluación del Proyecto Fortalecimiento y Extensión de la Estrategia Escuelas Saludables en instituciones de Bucaramanga, 2005.*

Por los fines de este trabajo se presentarán los principales hallazgos de solo dos de las investigaciones anteriormente mencionadas.

- *Creencias y Prácticas relativas a la salud en la población escolar de Bucaramanga*⁶⁰.

Este fue un estudio analítico observacional de corte transversal que se realizó con una muestra representativa de 380 niños y niñas de tercero y cuarto grado de educación básica primaria de Escuelas Públicas de Bucaramanga, cuyo objetivo fue evaluar la asociación existente entre el estado de salud integral (físico y psicosocial) del escolar y su sistema de creencias y prácticas estimulantes de la salud. Este trabajo confirmó la asociación entre la dimensión psicosocial de la salud y las creencias y prácticas pero no entre estas y la dimensión física de la salud.

Las características que se asocian a una mayor salud psicosocial en los escolares fueron: Creer se va a llegar a ser alguien en la vida; Creer que vacunarse ayuda a ser más saludable; Que los padres no los castiguen dejando de hablarle, ni con gritos y ofensas; Contar con el apoyo del padre, amigos y vecinos; Que su familia realice algún tipo de práctica religiosa periódicamente; Recibir expresiones de afecto por parte del maestro; No ver TV mas de dos horas diarias; Que los padres vivan juntos; No regañarlo por no comerse todo. Adicional a lo anterior, se encontró que a pesar de que la mayoría de los niños y niñas tienen creencias muy positivas, asimilables a los grandes valores universales, son las prácticas cotidianas como las referentes al intercambio afectivo, al uso del tiempo y a la relación con lo trascendente, tanto en la familia como en la escuela, las que inhiben o favorecen el sano desarrollo psicosocial.

- *Evaluación del Proyecto Fortalecimiento y Extensión de la Estrategia Escuelas Saludables en instituciones de Bucaramanga, 2005*^{61 62}

Este fue un estudio de tipo observacional descriptivo donde se aplicó la metodología para la medición de la efectividad en proyectos de promoción de la salud que han venido proponiendo los Centres for Disease and Prevention-CDC, la Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud-UIPES y en nuestro país el Centro para el

⁶⁰ NIÑO, L. OROZCO, LC. MANTILLA, B.P. y otros. Creencias y prácticas relativas a la salud en la población escolar de Bucaramanga. Estudio piloto. Documento no publicado. Instituto Proinapsa- Universidad Industrial de Santander, 1996

⁶¹ HAKSPIEL, M.C, RINCÓN, A.Y. y otros. Informe Final Proyecto Docentes Gestores Escuelas Saludables 2004-2005. Material no publicado. Instituto Proinapsa Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, 2005.

⁶² HERNÁNDEZ, J. Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud en instituciones de básica primaria de Bucaramanga. Salud UIS 2007; 39:143-151

Desarrollo y Evaluación de Tecnología en Salud Pública CEDETES de la Universidad del Valle. El objetivo del mismo fue: Determinar los avances logrados por 32 instituciones educativas en la articulación de la estrategia Escuelas Saludables a su proyecto educativo. De estas 18 pertenecían a la Fase de Fortalecimiento, es decir habían sido intervenidas durante 2004 y 2005. Mientras 14 solo habían sido intervenidas durante el 2005.

Los principales resultados obtenidos fueron:

- Un 78% de instituciones educativas que llevaban mas tiempo de intervención (fase de fortalecimiento) lograron definir una política institucional sobre promoción de la salud, como orientación para la formación integral de niñas, niños y adolescentes, mientras en el grupo menos intervenido (fase de extensión) el 57% de las instituciones educativas logró la definición de su política.
- Solo un poco más del cincuenta por ciento de las instituciones educativas tanto de la fase de fortalecimiento como de extensión lograron organizar y mantener un equipo gestor para la estrategia Escuelas Saludables.
- El 100% de las instituciones educativas tanto de la fase de fortalecimiento como de extensión participaron de las actividades de educación formal que se ofrecieron a las dos cohortes es decir el Diplomado en Gestión y Desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables. Además también participaron de las actividades de asesoría y asistencia técnica que se ofreció para la implementación.
- Las 18 instituciones educativas de la fase de fortalecimiento tenían definido un plan de acción para el desarrollo de la EES, el cual solo 9 llevaron a cabo en un 80% o más. Los proyectos desarrollados se orientaron al fomento de hábitos higiénicos, hábitos alimentarios, así como a la mejora de las condiciones de aseo del entorno escolar. 15 de estas instituciones educativas realizaron propuestas de sostenibilidad en la articulación de la EES al PEI, especialmente en el componente administrativo, pedagógico y comunitario del PEI.
- Las 14 instituciones educativas de la fase de extensión lograron elaborar un proyecto para la articulación de la EES al PEI, las que se orientaron al fomento de la convivencia, el adecuado manejo de conflictos y hábitos higiénicos adecuados. Algunos de estos se articularon a los proyectos pedagógicos y de aula que ya existían en la institución.

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Este es un estudio cualitativo, optó por este enfoque porque permite responder a la situación problemática que dió origen a esta investigación es decir acercarse a lo que piensan, sienten y hacen directivos y docentes acerca de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la estrategia Escuelas Saludables. El enfoque cualitativo permite “comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas”⁶³ por lo tanto facilita ahondar en la subjetividad de ellas mismas, lo cual es necesario en este caso para lograr conocer esa realidad captada desde las percepciones y actuaciones para develar el significado construido por este grupo social ante la promoción de la salud en la escuela. Además, permite comprender, desde la perspectiva de estos actores y en el contexto de la cultura escolar cómo hacen realidad la estrategia Escuelas Saludables.

Para esto se utilizó la estrategia de investigación de “grupos de discusión”, que Galeano y Vélez describen como “una estrategia de investigación cualitativa que se nutre de las técnicas de conversación, de la entrevista grupal, de los grupos focales y de la entrevista en profundidad, conservando una identidad propia y un papel destacado en la investigación social en general”⁶⁴. Esta estrategia es un marco para captar las representaciones ideológicas, valores, formaciones imaginarias y afectivas dominantes en un determinado grupo o clase social. Es una estrategia de investigación que trabaja con el habla, por lo tanto su principal herramienta es el discurso.

⁶³ TAYLOR, S.J. y BONGDAN, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós, 1992 En: SANDOVAL, C. A. Investigación Cualitativa. Programa de Especialización en Teorías, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Bogotá: ICFES-ASCUN. 2002. p. 42

⁶⁴ GALEANO, M.E. VÉLEZ, O.L. Estado del arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa. Medellín: U de A. 2002.

3.2 ESCENARIO Y PARTICIPANTES

El escenario fueron 18 sedes de instituciones educativas de básica primaria del sector oficial que aceptaron participar en forma voluntaria; todas estas participaron en el proyecto “Docentes Gestores de Escuelas Saludables de Bucaramanga”, liderado por PROINAPSA-UIS, durante los años 2004 y 2005 y las mismas pertenecen a tres de los cuatro núcleos educativos de Bucaramanga, como se observa en el cuadro siguiente:

Cuadro 1. Instituciones educativas participantes			
Núcleo educativo	Extensión	Fortalecimiento	TOTAL
1	4	5	9
3	2		2
4	2	5	7
TOTAL	8	10	18

Los participantes de la investigación fueron: 37 personas entre directivos (9) y docentes (28); además 37 estudiantes de primero, tercero, cuarto y quinto de primaria cuyos docentes participaron de la investigación.

A los directivos y docentes se les aplicó un cuestionario (Anexos 1 y 2), a partir de las respuestas al mismo se hizo un muestreo teórico, el cual según Strauss y Corbin⁶⁵ se caracteriza por la “recolección de datos guiada por conceptos derivados de la teoría que se está construyendo y basada en el concepto de hacer comparaciones, cuyo propósito es acudir a lugares, personas o acontecimientos que maximicen las oportunidades de descubrir variaciones entre los conceptos y que hagan más densas las categorías en términos de sus propiedades y dimensiones”. Es decir este es un muestreo que profundiza en las categorías emergentes a partir de lo que éstas van señalando, lo cual implica profundizar en las mismas desde otros participantes.

Con base en las respuestas de directivos y docentes dadas a través del cuestionario se identificaron 13 instituciones educativas que dijeron estar llevando a cabo la Estrategia de Escuelas Saludables. De estas se seleccionaron 4 instituciones educativas con dos criterios: que directivos y docentes hubieran expresado que estaban implementando la

⁶⁵ STRAUSS, A. CORBIN, J. Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada. Medellín: Universidad de Antioquia. 1998. p. 219.

Estrategia Escuelas Saludables y que hubiera representación de instituciones intervenidas tanto en la Fase de Fortalecimiento como en la de Extensión del proyecto 2004-2005⁶⁶. A estas se les aplicaron otras técnicas de recolección de información, esto es realización de grupos focales con directivos, docentes y estudiantes y la observación no participante. Estas técnicas facilitaron la triangulación de la información.

3.3 PROCESO Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para alcanzar los objetivos de la investigación y en congruencia con el muestreo teórico, se utilizaron diversas técnicas para la recolección de la información:

- **Revisión documental:** Al principio de la investigación se realizó una revisión de los informes elaborados por el Instituto PROINAPSA-UIS en el desarrollo del proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables 2004 y 2005. Con base en ellos se seleccionaron las instituciones educativas y las personas participantes de la investigación, así como se dieron insumos para la construcción de los cuestionarios. Adicionalmente, en las cuatro (4) instituciones educativas seleccionadas a través del muestreo teórico, se solicitó el Proyecto Educativo Institucional para su correspondiente revisión y determinar en qué forma lograron incorporar la promoción de la salud en el ámbito escolar, dentro del mismo. Sin embargo solo una institución educativa nos permitió el acceso a este documento.
- **Cuestionarios:** Se elaboraron dos cuestionarios, uno para directivos (Anexo 1) y otro para docentes (Anexo 2), para indagar acerca de las concepciones, prácticas y aspectos propuestos en la Estrategia Escuelas Saludables que pudieron llevar a cabo.
- **Grupos Focales:** Con base en la información proporcionada por las personas a través del cuestionario y siguiendo con el muestreo teórico descrito, se realizaron grupos focales en cada una de las cuatro instituciones educativas seleccionadas.

Se realizaron dos (2) grupos focales en cada institución, así:

- Un grupo focal con directivos y con docentes que respondieron el cuestionario.

⁶⁶ Fase de Fortalecimiento hace referencia a las sedes de instituciones educativas que participaron del "Proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables" durante dos años (2004-2005). Fase de Extensión son las sedes de instituciones educativas que participaron del mismo proyecto solo durante un año (2005).

- otro con estudiantes que en el momento de la investigación su docente hubiera respondido el cuestionario.

Para la realización de estos grupos focales se elaboraron dos Guías de Grupo Focal una para cada grupo mencionado anteriormente (Anexo 3 y 4).

- **Observación no participante:** En las cuatro instituciones educativas seleccionada se realizó una Observación no participante especialmente en espacios de bienestar escolar como: cafetería o restaurante escolar, corredores o pasillos, patio de recreo, servicios sanitarios, aulas de clase, También se observó el uso del agua, sitios de recolección y disposición final de basuras, relaciones en el recreo entre estudiantes, docentes, y otras prácticas institucionales relacionadas con la salud. Para esto se elaboró una Guía de Observación No participante (Ver Anexo 5).

El registro de la información se realizó mediante diligenciamiento de cuestionarios, guías de observación no participante, registro digital del diario de campo y de actas de reuniones, fotografías y grabaciones en audio de los grupos focales.

3.4 PROCESO DE ANÁLISIS

Como corresponde a un enfoque cualitativo, a partir de los registros obtenidos de la recolección de los datos, se realizó el análisis de los mismos a lo largo de la investigación, a través de la lectura y relectura de los datos, asignación de códigos, determinación de categorías y subcategorías, con el fin de consolidar la interpretación y la triangulación teórica a partir de los hallazgos, la visión de la investigadora y la teoría formal.

En un primer momento se analizaron los datos obtenidos a través de las respuestas de directivos y docentes a los Cuestionarios; para esto, a partir de las respuestas a las preguntas abiertas consignadas en los mismos se realizó una Matriz de Codificación (Anexo 6 Directivos; Anexo 7 Docentes; Anexo 8 Estudiantes), en la que a partir de los datos se establecieron códigos emergentes, estos a su vez dieron origen a categorías y subcategorías.

A partir del proceso anterior se elaboró una Matriz de Categorización para cada grupo de participantes (Anexo 9 Directivos; Anexo 10 Docentes; Anexo 11 Estudiantes) en la cual se presentan las categorías y su descripción para las Concepciones y Prácticas que emergieron del procesamiento de los datos cualitativos. Estas matrices se elaboraron aparte para el grupo de personas directivas, otra para las personas docentes y otra para estudiantes.

Después de procesada la información de los cuestionarios se realizó la recolección de la información y el procesamiento de la misma de los grupos focales con directivos, docentes y estudiantes y de la observación no participante, con el fin de profundizar en los datos. Para esto se utilizaron las mismas matrices descritas anteriormente.

Los datos se estructuraron en cuatro archivos de datos:

- Respuestas de directivos y docentes a los 37 cuestionarios, transcripción de grabaciones de grupos focales con directivos, docentes y estudiantes.
- Matrices de codificación de directivos, docentes y estudiantes
- Matrices de categorización de directivos, docentes y estudiantes.
- Memorandos descriptivos e interpretativos: Estos se fueron realizando a medida que se realizó la codificación y categorización de los datos.

3.5 VALIDEZ INTERNA Y EXTERNA

La validez interna se realizó a través de la triangulación de los datos entre las diferentes técnicas que se utilizaron: cuestionarios, grupos focales, observación no participante y revisión documental. Así mismo entre la información proporcionada por los participantes: directivos, docentes y estudiantes. La validez externa se obtuvo estableciendo relaciones entre los resultados de las distintas instituciones educativas participantes.

4. HALLAZGOS

Los hallazgos que aquí se presentan están basados en la perspectiva de directivos, docentes y estudiantes ante la promoción de la salud en el ámbito escolar a través de la Estrategia Escuelas Saludables, la cual era de conocimiento de este grupo de personas por un trabajo realizado por el Instituto Proinapsa de la Universidad Industrial de Santander durante los años 2004 y 2005.

4.1 POBLACIÓN PARTICIPANTE

Las personas participantes en esta investigación fueron 37 entre directivos y docentes pertenecientes a las 18 sedes de instituciones educativas de primaria del sector oficial de Bucaramanga y 37 niños y niñas de básica primaria cuyo docente estuviera participando de la investigación.

El 80% de la población de directivos y docentes estaba entre 35 y 55 años, que significa personas con acumulados importantes de historias y prácticas de vida con los cuales llegaron a participar de esta investigación.

El 84% de las personas participantes eran de género femenino lo que está en directa relación con lo que ha sido tradición en el sector educativo, es decir que las mujeres se dedican más a la labor docente, además es importante recordar que por muchos años las escuelas de formación de docentes, llamadas Escuelas Normales, admitían mayoritariamente a mujeres, con lo cual en el sector educativo ha predominado este género.

Del grupo de personas participantes en la investigación el 67% tenía además de su formación de pregrado estudios de posgrado especialmente a nivel de Especialización; el restante 33% tenía solamente nivel de pregrado, ya sea licenciatura o formación profesional. Lo que indica altos niveles de formación en este grupo de personas.

El 86% de las personas participantes tenían más de 4 años trabajando en la institución educativa lo que indica una alta permanencia del personal docente en las instituciones y supone una base para la sostenibilidad de procesos de mejoramiento de la calidad de la educación que se brinda a niños, niñas y adolescentes, pero también el riesgo que existan en estas personas estructuras de pensamiento y prácticas pedagógicas difíciles de modificar.

A continuación se presentan las categorías que emergieron de esta investigación alrededor de las concepciones, prácticas personales e institucionales que tienen directivos y docentes en la Estrategia Escuelas Saludables, estas personas voluntariamente y libremente decidieron participar de esta investigación, permitiendo ahondar en su subjetividad y abriendo las puertas de las instituciones educativas para encontrar similitudes y diferencias con lo expresado verbalmente y la vivencia de la cotidianidad de la institución educativa.

4.2 CONCEPCIONES ACERCA DE SALUD, PROMOCIÓN DE LA SALUD, PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES.

4.2.1 Salud: Ausencia de enfermedades, bienestar, “cuidarse y mantener el cuerpo sano y limpio”

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES CONCEPCIONES DE SALUD		
Directivos	Docentes	Estudiantes
Bienestar,	Bienestar	Bienestar
Ausencia de enfermedades	Equilibrio	Ausencia de enfermedades
Estado armónico	Ausencia de enfermedad	Cuidarse Mantener el cuerpo sano y limpio.

Un grupo de directivos y docentes concibe la salud como “ausencia de enfermedades”, lo que indica que se entiende la salud como no estar enfermo, es decir asumen que si la persona no está enferma entonces está sana. Esta concepción de salud está ligada a que la enfermedad es más fácil y plausible de identificar para las personas, mientras la salud es algo más etéreo que no se hace realidad más que en la ausencia de la otra. Sin

embargo hoy se sabe que se puede estar enfermo y sentirse saludable, como en las etapas iniciales del cáncer de cuello uterino, o estar físicamente sano pero sentirse enfermo, como en el caso de las enfermedades hipocondríacas. Esta concepción de salud enfatiza en la dimensión física de las personas (fue manejada más a principios del siglo XX hasta la década del 40) ha venido siendo relegada por que en realidad dice muy poco acerca de lo que realmente es la salud, es una concepción negativa de la misma.

Gavidia Catalán en una investigación con 391 docentes en Valencia (España), mostró que una concepción de salud como ausencia de enfermedad entiende la educación para la salud “como una transmisión de conocimientos con una visión biológica y médica”. Por lo tanto las prácticas en el aula están relacionadas con la anatomía y constitución del cuerpo, el funcionamiento de los órganos, las vacunas, busca al personal de salud para que dé charlas a sus alumnos y opinan que “en las escuelas se deben referir las características más importantes de las enfermedades más comunes para que el alumnado se asuste un poco y procure no contraerlas”⁶⁷

Otro grupo más numeroso de directivos y docentes concibe a la salud como ligada al bienestar y la definen como “sentirse bien en todos sus aspectos físicos, emocional, social”, como “estado armónico de las funciones físicas, mentales y emocionales”; como “el equilibrio integral del hombre en su parte física, biológica, psíquica y espiritual”. Estos conceptos están relacionados con la definición de salud dada por la OMS en 1946, cuando la definió como “estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones”.⁶⁸ Esta definición planteó un cambio en términos de ver la salud como concepto positivo y trasciende la dimensión física del ser humano, pues tiene en cuenta otras dos la mental y social. Gavidia menciona que “Para la escuela, esta concepción de la OMS ha significado una mayor aportación pues permite contemplar, analizar y desarrollar las actividades de enseñanza-aprendizaje de la salud, teniendo en cuenta las tres dimensiones: física, mental y social, con lo que resulta especialmente operativa”⁶⁹

⁶⁷ GAVIDIA, V. Op Cit. 1998. p. 121

⁶⁸ Organización Mundial de la Salud. Carta de Constitución. OMS: Ginebra, 1946

⁶⁹ GAVIDIA, V. Op Cit. 1998. p. 30

Sin embargo, este concepto ha tenido muchas críticas, especialmente por considerarse imposible de lograr el completo bienestar y por que enfatiza en un estado que le da a la salud un carácter estático que esta no tiene, ni puede tener.

Al revisar las concepciones de salud expresadas por los niños y las niñas se encontró que también estas están relacionadas con “bienestar” y “ausencia de enfermedades”; sin embargo, aparecen dos nuevas subcategorías: “Cuidarse” y “Mantener el cuerpo sano y limpio” con lo que se enfatiza en la dimensión física de la salud y el cuidado de esta, lo que podría ser un reflejo de lo que docentes piensan y hacen realidad en el aula de clase, pero también de las concepciones espontáneas y sociales adquiridas desde lo sensorial y cultural. Es importante recordar aquí que según Pozo y Gómez⁷⁰, ideas sobre salud, enfermedad, nutrición, reproducción, relaciones con el medio ambiente y el clima son frecuentemente originadas en la cultura y la sociedad, y obedecen en muchas ocasiones a estas., más que en el conocimiento científico disponible.

En esta investigación llama la atención que no aparezcan otras concepciones de la salud de mayor actualidad y complejidad como la salud equilibrio con el entorno, como estilos de vida ó como desarrollo personal social, pues el concepto de salud ha experimentado una evolución producto de la transformación de la sociedad en que vivimos. Esta ausencia también muestra esas estructuras que subyacen en las personas que constituyen su marco de significación con lo cual se estarían identificando las carencias de directivos y docentes con relación a las concepciones de salud con lo cual pueden estar perpetuando en las y los estudiantes conceptos y opiniones sin fundamento.

4.2.2 Promoción de la Salud: Estrategia y gestión para mantener la salud, prevenir las enfermedades, fomentar hábitos de vida saludables a través de la orientación e información.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES CONCEPCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	
Directivos	Docentes
Gestión (procesos, estrategias, acciones) para crear o mantener buena salud	Estrategia para mantener la salud, prevenir enfermedades, mejorar la salud y la calidad de vida.
“Manejo de estilos de vida”	Fomento de hábitos de vida saludable

⁷⁰ POZO, J.I. y GOMEZ CRESPO, M.A. Op Cit. p.100.

Prevención que beneficia a todos	Orientación e información
Acciones a favor de la salud	Mejoramiento de la salud personal y comunitario

Las concepciones de promoción de la salud de directivos y docentes están alrededor de considerarla como una **Estrategia y la gestión de la misma** para crear o mantener una buena salud, pero también para prevenir enfermedades. Esta concepción está relacionada con lo que hoy está vigente en el mundo donde la Promoción de la Salud se concibe como el *“Proceso de proporcionar a la gente los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma y sus determinantes.”*⁷¹ . Sin embargo, también la ven como una forma de prevenir las enfermedades, hecho este que es muy frecuente en nuestra cultura y es pensar que promoción de la salud es sinónimo de prevención de enfermedades, a esta confusión ha contribuido la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en el cual dentro del Plan Obligatorio de Salud a través de la Resolución 3939 de 1996⁷² se establecieron unas actividades de Promoción y Prevención, cuando en realidad son acciones individuales de prevención específica de algunas enfermedades.

Otro grupo la entiende como fomento de **hábitos de vida saludable**, esta conceptualización de la promoción de la salud también ha sido muy vigente en el desarrollo histórico de la Promoción de la Salud y especialmente desde 1974 con la publicación del Informe de Lalonde⁷³, en el cual se enfatizaba en que de los cuatro factores determinantes de la salud (biología, medioambiente, comportamiento y servicios de salud), el comportamiento de las personas era el que mas pesaba en la producción de la misma. Derivado de esta apareció una corriente que mostraba al individuo como único responsable de sus hábitos de vida y por lo tanto de las acciones que pueden quebrar o mejorar su estado de salud. Esta aparece muy relacionada con la aparición de problemas de salud en los cuales la evidencia científica ha demostrado una mayor importancia de los estilos de vida de las personas en la etiología de las mismas, como los

⁷¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE TAILANDIA. Op Cit. p.3

⁷² MINISTERIO DE SALUD. Resolución 3997 de 1996. Por la cual se establecen actividades y procedimientos para el desarrollo de las acciones y promoción y prevención en el Sistema General de Seguridad Socila en Salud. p.2

⁷³ LALONDE, M.(1974) A new perspective on the Health of Canadians. En: MALAGA H, RESTREPO H. Promoción de la Salud: Como construir vida saludable. Bogotá: Panamericana, 2001. p.25.

accidentes de tránsito, las enfermedades cardiovasculares, el VIH/Sida, las enfermedades crónicas no transmisibles, entre otros.

Hay directivos y docentes que relacionan la promoción de la salud como **orientación e información** a las personas “para darles a conocer lo importante que es cuidar la salud”. También mencionaron “las campañas” como un mecanismo “para promover un estado de salud bueno”. Esta conceptualización está relacionada con otra interpretación que se le ha dado a la promoción de la salud y es ligarla con acciones educativas o con la emisión de mensajes relacionados con las enfermedades a través de los medios masivos de comunicación. Esta forma de ver y entender la promoción de la salud está muy ligada con la mencionada anteriormente, es decir con la necesidad de realizar cambios en los estilos de vida de las personas; conciben que la forma más importante para hacerlos es través de los medios masivos de información y comunicación, la elaboración de estrategias de movilización y mercadeo social así como de las acciones educativas individuales y grupales.

Como se deriva de lo anterior, esta es una visión que restringe la promoción de la salud a acciones información y orientación que apuntan a responsabilizar al individuo de sus estilos de vida desconociendo que estos son un producto social, de la cultura y de las condiciones económicas y políticas en las que vive la población y no solo de las decisiones que cada individuo pueda tomar.

Estas conceptualizaciones de la promoción de la salud de directivos y docentes dejan ver que aunque conciben la promoción de la salud como “una estrategia para mejorar la salud y la calidad de vida” que es una de las definiciones más actuales de la promoción de la salud, también persisten confusiones entre esta y la prevención de las enfermedades, así como se percibe un gran énfasis en el fomento de estilos de vida a través de acciones informativas y de orientación.

4.2.3 Promoción de la Salud en el ámbito escolar y Escuelas Saludables:

- Estrategias y actividades para mantener la salud, prevenir las enfermedades, mejorar el ambiente escolar con el apoyo de diversos estamentos interinstitucionales.
- Proceso, programa o proyecto para generar estilos de vida y ambientes saludables;
- “pautas y herramientas para llevar a los alumnos a gozar de una excelente salud física y mental”.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES CONCEPCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR	
Directivos	Docentes
Motivación a la comunidad educativa para tener hábitos de vida saludables	Estrategias y acciones para mantener la salud, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa
Estrategias o actividades para mantener mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad educativa.	Fomento de hábitos de vida saludables en la institución educativa.
Orientación para que el ambiente escolar sea mejor y contribuya al progreso escolar	Relaciones armónicas en el entorno escolar
	Información y comunicación con la comunidad educativa.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES CONCEPCIONES DE ESCUELAS SALUDABLES	
Directivos	Docentes
Estrategias para mejorar la calidad de vida en la escuela	Estrategias y actividades encaminadas a obtener que en la institución se promueva la buena salud y se mejore el ambiente escolar con el apoyo de diversos estamentos interinstitucionales.
Acciones para mejorar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad escolar en las instituciones educativas	Proceso, programa o proyecto
Proyecto y proceso para generar hábitos de buena salud y mejorar la vida.	Pautas y herramientas
Hilo conductor para promover la salud en la escuela	

Las concepciones de promoción de la salud en el ámbito escolar entre directivos y docentes son muy similares y relacionadas con la conceptualización de promoción de la salud en general, solamente que aplicada al ámbito de la institución educativa. Así mismo hay una gran similitud entre la conceptualización de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.

Un grupo de directivos y docentes conciben la promoción de la salud en el ámbito escolar como estrategias y acciones para mantener la salud, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa; el fomento o la motivación a la comunidad educativa para tener hábitos de vida saludables; el establecimiento de relaciones armónicas en el entorno escolar y la información y comunicación con la comunidad educativa.

Así mismo conciben la Estrategia de Escuelas Saludables como estrategias y actividades encaminadas a obtener que en la institución se promueva la buena salud y se mejore el ambiente escolar con el apoyo de diversos estamentos interinstitucionales; la entienden como un proceso, programa o proyecto para generar estilos de vida y ambientes saludables; como “pautas y herramientas para llevar a nuestros alumnos a gozar de una excelente salud física y mental”; como “información amplia, correcta y beneficiosa”.

Es importante destacar que la definición mas frecuente dada a los términos de promoción de la salud en el ámbito escolar y Escuelas Saludables fue la de entenderlas como Estrategias y acciones. Esto supone una mirada actual de lo que estos términos significan, pues la promoción de la salud en el ámbito escolar es una aplicación del enfoque de promoción de la salud en general a un espacio de la vida cotidiana como es el ámbito escolar. Así mismo la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud o Escuelas Saludables como se conoce en nuestro país, es una forma como la Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS han propuesto que se haga realidad la promoción de la salud en el ámbito escolar. Una definición dada por la OPS en 1996 da cuenta de lo anterior “...es una estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar que se fundamenta en el desarrollo articulado y sinérgico de tres componentes principales: Educación para la salud con enfoque integral, Creación y

*mantenimiento de entornos y ambientes saludables; Provisión de servicios de salud, nutrición sana y vida activa*⁷⁴.

También está muy presente en directivos y docentes la concepción de las Escuelas Saludables como proceso, programa o proyecto para generar estilos de vida y ambientes saludables; esto está en directa relación con lo trabajado a través del Instituto PROINAPSA-UIS en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables durante 2004-2005, en el cual se enfatizó en la conceptualización y la práctica de las Escuelas Saludables a través de su inclusión en el Proyecto Educativo Institucional y los diferentes proyectos pedagógicos obligatorios que por la Ley General de Educación (Ley 115 de 1994), debe desarrollar la institución educativa. Pero además ven estos programas o proyectos para generar estilos de vida y ambientes saludables que son dos de los ejes fundamentales que desde la OPS y Proinapsa-UIS se han propuesto para hacer realidad las Escuelas Saludables.

También en estas concepciones de directivos y docentes se deja ver que conciben prioritariamente las acciones de Escuelas Saludables en favor de niños y niñas, aunque algunos mencionan la comunidad educativa. Con esto se estaría apuntando a lograr el fin de la estrategia Escuelas Promotoras de la Salud, que la OPS lo ha definido como “...formar futuras generaciones que dispongan del conocimiento, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y comunidad, así como de crear y mantener ambientes de estudio, trabajo y comunidades saludables”⁷⁵.

Si se tiene en cuenta lo expresado por Gavidia Catalán⁷⁶: “...la promoción de la salud se incluirá en el currículo de acuerdo con las concepciones y la epistemología personal de las y los docentes, atendiendo a lo que entiendan por salud, educación, promoción de la salud y en función de las habilidades y los recursos que posean”, las concepciones de Escuelas Saludables que tienen estos directivos y docentes serían la base para unas

⁷⁴ CERQUEIRA, MT. Health- Promoting Schools. World Health. The Magazine of the WHO, 49 th Year, No. 4, July-August 1996. En ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Washington D.C: OPS, 2003. p. 37

⁷⁵ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Washington D.C: OPS, 2003. p. 25

⁷⁶ GAVIDIA, V. Salud, educación y calidad de vida: de cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud. Santafé de Bogotá: Magisterio, 1998. p. 14.

prácticas pedagógicas e institucionales favorables a la promoción de la salud y al desarrollo de la estrategia Escuelas Saludable.

Sin embargo, se percibe claramente que las concepciones sobre Escuelas Saludables han cambiado desde las personas participantes. Empezando por que llegaron con una idea totalmente diferente de que era Escuela Saludables, al inicio pensaban que “era venir a hacer campañas, que venía la odontóloga, que venía el médico a ver a los niños, después nos dimos cuenta que es algo que se puede manejar, que podemos trabajar en los proyectos”. Esta concepción de Escuelas Saludables, ligada a llevar servicios de salud a la escuela se encontró más frecuente en docentes que no han trabajado con un enfoque integral de promoción de la salud en la escuela. Esta obedecería a uno de los primeros enfoques que tuvieron los programas de salud escolar⁷⁷, el cual se caracterizaba por el mejoramiento de las condiciones de higiene y saneamiento ambiental, llevar servicios de salud a la escuela, especialmente en forma de “campañas de salud” y la realización esporádica e indiscriminada de exámenes médicos, odontológicos y pruebas de tamizaje; en este el sector educativo asumía una actitud pasiva, las instituciones educativas se consideran como “población receptora y cautiva”, mientras que el sector salud era el que decidía qué hacer y cómo hacer. Pero cambiar ese enfoque por uno más integrador cuya base sea el trabajo coordinado y en alianza entre los sectores salud y educación especialmente a través de una estrategia como la de Escuelas Saludables, es todavía una tarea pendiente con muchos docentes y personas del sector salud.

4.3 PRÁCTICAS PERSONALES EN DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES

4.3.1 Trabajo con diferentes estamentos, implementación de diversos programas y proyectos institucionales y de aula para mejorar la salud.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES EXPERIENCIAS PERSONALES EN ESCUELAS SALUDABLES	
Directivos	Docentes
Apoyo a los docentes para el desarrollo de	Fomento del buen trato y prevención del

⁷⁷ MANTILLA, BP. Panorama de los programas de salud escolar en América Latina. Conferencia Congreso Internacional de Salud Escolar en el marco de la atención primaria en salud y la garantía del derecho a la educación. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Universidad Javeriana. Bogotá, Noviembre 19,20 y 21 de 2007.

actividades y el manejo de relaciones intra e interpersonales	maltrato Fomentar la práctica del deporte.
Implementación de diversos programas encaminados a mejorar la calidad de vida y la salud de los estudiantes	Hábitos de aseo personal (cuerpo, oral, ropa) y de la institución educativa. Inclusión en el plan de estudios en diversas áreas.
Cambio en mis compañeros” y apoyo en las diferentes actividades en beneficio de la comunidad escolar.	Manejo de la contaminación sónica y del habla. Fomento de hábitos alimentarios “Mantener al día los estudiantes a mi alcance”
Trabajo con diferentes estamentos en beneficio de la escuela.	Promoción y conservación de hábitos saludables Apoyo de docentes y padres de familia
Participación en actividades de salud especialmente aseo personal, hábitos alimenticios, medio ambiente, respeto por los demás y por uno mismo.	Mejoramiento institucional y de los escolares Mejorar la salud de uno y de los demás
Implementación de proyectos de aula con énfasis en aseo y medio ambiente.	Experiencia enriquecedora personal y de otras docentes

Las experiencias propias de los directivos en el desarrollo de la Estrategia Escuela Saludables han estado encaminadas a brindar apoyo a los docentes para el desarrollo de actividades y el manejo de relaciones intra e interpersonales, implementar diversos programas encaminados a mejorar la calidad de vida y la salud de los estudiantes, trabajar con diferentes estamentos en beneficio de la escuela; participar de diferentes actividades de salud e implementación de proyectos de aula con énfasis en aseo, hábitos alimentarios, medio ambiente, respeto por los demás y por uno mismo.

Estas actividades están en directa relación con lo que se espera que un directivo docente realice en desarrollo de la estrategia Escuelas Saludables y es que apoye las acciones del equipo de docentes líderes de la estrategia, propicie unas relaciones armónicas, democráticas y horizontales entre las y los docentes y que trabaje para incluir la Promoción de la Salud en el Proyecto Educativo Institucional por ser esta la carta de navegación de la institución educativa.

También manifiestan los directivos que el apoyo brindado para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables ha sido principalmente “brindando espacios”, solucionando conflictos de convivencia escolar, dando apoyo y colaboración permanente a las diferentes actividades programadas, especialmente presentando proyectos en beneficio de la salud de la comunidad escolar.

Así mismo, los directivos manifiestan que las razones para apoyar la Estrategia Escuelas Saludables son: “Es buena” y “aporta oportunidades para el bien de todos y en especial para los niños; “Conduce a la calidad de la educación”; “Cambia la vida”, considerando como un compromiso crear ambientes saludables; lo ven como un proyecto excelente que integra la buena salud en todo el proceso educativo; además “Es interesante y ayuda a mejorar el ambiente escolar”

Las y los docentes manifiestan que las experiencias que han tenido en desarrollo de Escuelas Saludables están relacionadas con lo que realizan principalmente en el aula con los niños y niñas, mencionan el fomento del buen trato, práctica del deporte, hábitos de aseo personal y en la institución educativa, hábitos alimentarios, manejo de la contaminación sónica, promoción y conservación de hábitos saludables; así como la inclusión de la estrategia Escuelas Saludables en las diversas áreas del plan de estudios. Mencionan también que han logrado trabajar con sus otros compañeros y compañeras y en algunos casos han logrado el apoyo de las familias sobre todo las de sus grupos.

Describen su participación en Escuelas Saludables como una experiencia enriquecedora desde lo personal, para sus colegas docentes y sus familias, una profesora da un testimonio relacionado con lo anterior “mi vida profesional y familiar ha dado un giro de 360° en el cambio de actitudes frente a la problemática de la niñez y la promoción de la salud”

También en los grupos focales y en la observación no participante que se realizó se pudo evidenciar que los proyectos de aula que más trabajan están relacionados con los hábitos higiénicos tanto corporales, como de la ropa y de higiene oral; también los relacionados con el cuidado, aseo y conservación de la infraestructura escolar; así como los hábitos alimentarios.

Como se deriva de lo anterior, en la puesta en marcha de la promoción de la salud en la escuela, hay una fuerte influencia al desarrollo de proyectos relacionados con el fomento de hábitos de vida saludables pero especialmente los atinentes con la salud física, lo que estaría en directa relación con las concepciones de salud que ellos poseen. Como se recordará este grupo de directivos y docentes tiene una concepción de salud muy ligada

al bienestar, lo que según Gavidia Catalán⁷⁸ implica una educación para la salud de carácter preventivo, en la cual no solo es importante saber a cerca del cuerpo humano y de su funcionamiento sino también las medidas de higiene y prevención a tomar.

4.3.2 Resultados positivos con niños y niñas, en la institución educativa y en la vida personal

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES RESULTADOS DE LA PARTICIPACIÓN EN ESCUELAS SALUDABLES	
Directivos	Docentes
Actitud positiva y participación activa de los docentes	Con los niños y las niñas: “Hábitos saludables en los niños y niñas” Ambiente saludable propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida”.
Socialización del proyecto	En la institución educativa: Aseo y limpieza de la institución Mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia.
Hábitos de vida saludables en las y los escolares (higiénicos, conservación y cuidado del medio ambiente, uso del tiempo libre, entre otros)	En lo personal “saber tomar las cosas en mi hogar y trabajo” Mas sensible con la salud mía y de mis educandos. “Cambio de algunas prácticas en lo afectivo, social – alimenticio” “Interés por brindar ambientes saludables a mis estudiantes”.
Atención a niños con necesidades educativas especiales.	Experiencia valiosa y enriquecedora desde lo profesional y en favor de los estudiantes.

Los resultados más importantes referidos por los directivos derivados de su participación en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables son: la socialización del proyecto ante el rector de la institución, una actitud positiva y participación activa de los docentes y los hábitos de vida saludables generados en las y los escolares, estos especialmente hábitos higiénicos, conservación y cuidado del medio ambiente y uso del tiempo libre, entre otros.

Según los directivos las y los docentes reciben la estrategia Escuelas Saludables con aceptación y compromiso,”ya no la toman como una carga más, sino como una acción

⁷⁸ GAVIDIA, V. Op Cit. 1998. p. 121

que va favorecer notablemente el ambiente escolar, facilitando con ella el desarrollo de las clases”. La reciben con entusiasmo y participación pues perciben “progreso de ellos mismos y la comunidad escolar”, aunque manifiestan que hay docentes nuevas que desconocen el proceso.

Esto de tomar el desarrollo de Escuelas Saludables como una carga más, es algo que Proinapsa-UIS⁷⁹ ha encontrado en directivos y docentes que inician proyectos de este tipo, especialmente porque conciben la promoción de la salud en la escuela como una labor que debe realizar únicamente el sector salud, evidenciando un desconocimiento de la estrategia Escuela Saludables y de la importancia que tiene el sector educativo en el desarrollo de la misma. También el sector educación refiere que en algunas ocasiones el sector salud solo va a la escuela para que ellos puedan cumplir sus metas y que les encargan actividades como la toma de peso y talla, los tamizajes auditivos y visuales que tradicionalmente han sido del sector salud. Además entienden que la educación para la salud la debe realizar el sector salud, por lo tanto no es competencia de ellos.

Sin embargo en esta investigación uno de los hallazgos más importantes es que para directivos y docentes la estrategia Escuelas Saludables “es una ayuda, una herramienta muy valiosa para la institución y para uno mismo, es algo que se correlaciona con todas las materias”. Reconocen que falta conocer más a fondo como es la estrategia, porque al principio la ven como recargo de trabajo.

Los resultados más importantes referidos por las y los docentes derivados de su participación en el desarrollo de la estrategia Escuelas Saludables son:

con los niños y niñas: hábitos saludables (proyecto de vida, buena presentación y aseo personal, disminución de la agresividad, entusiasmo por el deporte, lavado de manos, alimentación saludable) y “ambiente saludable propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida” .

⁷⁹ PROINAPSA-UIS. Conocimientos y Prácticas sobre salud, promoción de la salud, prevención de las enfermedades y Estrategia Escuelas Saludables. Línea de base. Proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables. Documento no publicado. 2004

En la institución educativa son los referidos al aseo, limpieza y embellecimiento de la institución, así como el mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia.

En lo personal están “saber tomar las cosas en el hogar y trabajo”; “ser mas sensible con la salud personal y de los educandos”; “Cambio de algunas prácticas en lo afectivo, social – alimenticio”; “interés por brindar ambientes saludables a los estudiantes”. “es una experiencia valiosa y enriquecedora desde lo profesional, a favor de los estudiantes”

También mencionan que para el logro de estos resultados han recibido apoyo de directivos; entidades externas especialmente de la Universidad Industrial de Santander a través de Proinapsa, la Secretaría de Salud y otras universidades. De la institución educativa con “apertura de espacios, tiempo y lugares para el desarrollo de la estrategia”; de los compañeros al retomar algunas propuestas, las cuales han puesto en marcha; así mismo de algunos padres de familia y alumnos también han recibido apoyo.

Sin embargo, hay una referencia amplia a que no han recibido ningún apoyo sobre todo en los últimos años, mencionan que los cambios de rectores y de sede principal de la cual dependían ha entorpecido el desarrollo de la estrategia pues carecen del apoyo que tenían en otro momento.

4.4 PRÁCTICAS INSTITUCIONALES EN DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES

Con relación a las prácticas institucionales emergieron cuatro categorías: las actividades que realizan en la Estrategia Escuelas Saludables- EES; los aspectos de están contemplados en el PEI; lo realizado en los cinco componentes de la EES y los factores que facilitan y dificultan el desarrollo de la misma.

4.4.1 Gestión con entidades externas, así como proyectos de fortalecimiento de hábitos higiénicos, alimentarios y de la afectividad son las actividades que se realizan en Escuelas Saludables.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES ACTIVIDADES QUE REALIZAN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN ESCUELAS SALUDABLES	
Directivos	Docentes
Gestión con entidades externas especialmente vacunación y complemento alimentario.	Refrigerio escolar y hábitos alimentarios
Aseo, higiene y cuidado del medio ambiente	Manejo de conflictos y relaciones interpersonales (entre los estudiantes y docentes)
Fomento de hábitos alimentarios saludables con la comunidad educativa.	Hábitos de aseo e higiene de la institución
Actividades deportivas y recreativas.	Autocuidado, autoestima, estilos de vida saludables
Fomento de hábitos de buen trato.	Proyectos de mejoramiento personal y ambiental
Proyectos de mejoramiento personal y valores.	

Según los directivos las actividades que realizan las instituciones educativas en desarrollo de la promoción de la salud y la Estrategia Escuelas Saludables son: gestión con entidades externas especialmente para vacunación y complementación alimentaria; aseo, higiene y cuidado del medio ambiente; fomento de hábitos alimentarios; deporte y recreación; hábitos de buen trato; así como proyectos de mejoramiento personal y de valores.

Las actividades de promoción de la salud realizadas por las instituciones educativas referidas por las y los docentes son: Refrigerio escolar y hábitos alimentarios; Manejo de conflictos y relaciones interpersonales (entre los estudiantes y docentes); Hábitos de aseo e higiene de la institución, Autocuidado, autoestima, estilos de vida saludables. Estas actividades se trabajan por proyectos, “En forma individual por aula”, “aprovechando lo que llega”.

Como se deriva de lo anterior, las actividades que se desarrollan en Escuelas Saludables en las instituciones educativas están enmarcadas en el **fortalecimiento** de hábitos higiénicos incluidos en estos la higiene personal y el cuidado del ambiente físico escolar; hábitos alimentarios, incluyendo el trabajo con la cafetería y el refrigerio escolar; así como

de la afectividad, esta última con énfasis en mejoramiento de autoestima, manejo de conflictos y prevención del maltrato infantil.

Estas tres grandes áreas de trabajo han sido parte de la propuesta que el Instituto Proinapsa ha realizado a las instituciones educativas para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables, pues el reto es transformar la escuela convencional en una Escuela Saludable, en la que se adopte “un enfoque amplio e integral de la educación para la salud con contenidos transversales; que trabaje a partir de un modelo holístico de la salud; que fortalezca las habilidades de las y los estudiantes, utilizando métodos activos y participativos; reconociendo la importancia de un entorno saludable en sus dimensiones física, ecológica, social y psicológica y que además fomente en los escolares su sentido de responsabilidad en el autocuidado de la salud”⁸⁰.

Sin embargo, al realizar la Observación No Participante se pudo verificar que la mayoría de las actividades que realizan las instituciones educativas en Escuelas Saludables están en el fortalecimiento de hábitos higiénicos y alimentarios, las mismas limitadas a lo que las y los docentes hacen desde el aula de clase.

4.4.2 Planes de mejoramiento, y proyectos obligatorios son los aspectos de la estrategia Escuelas Saludables que han podido incluir en los Proyectos Educativos Institucionales.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES ASPECTOS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD O DE ESCUELAS SALUDABLES CONTEMPLADOS EN LOS PEI	
Directivos	Docentes
Plan de mejoramiento, aspecto misional y gestión directiva e interinstitucional	Proyectos de educación ambiental
Proyectos de educación ambiental	Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.
Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.	Proyectos educativos con enfoque en valores
Aspectos de formación integral y valores	Proyectos de convivencia
Proyectos de mejoramiento personal y de valores	Áreas de ciencias naturales y sociales
Proyectos de mejoramiento de la gestión	Proyectos de mejoramiento de la gestión

⁸⁰ MANTILLA, B.P. HAKSPIEL MC y otros. Op Cit. p.39

institucional.	institucional.
No está contemplado en el PEI	Proyecto de vida
	No está contemplado en el PEI

Los PEI contemplan aspectos de promoción de la salud en los diferentes proyectos educativos que tienen las instituciones, pero se referencian más los proyectos obligatorios como: educación ambiental; educación sexual, recreación, deporte y uso de tiempo libre; educación con enfoque en valores, convivencia y democracia.

También se menciona su inclusión más fácilmente en dos áreas: ciencias naturales y sociales. Hay una referencia clara a que esta inclusión se hace a través de proyectos lo que da una idea de la transversalidad del abordaje de la promoción de la salud.

Estos aspectos se trabajan especialmente en el aula, pero también mencionan el trabajo con instituciones externas a la escuela como la Corporación de Defensa de la Meseta de Bucaramanga CDMB, Comfenalco, Cemex, Alcaldía de Bucaramanga, Foscal, UNAB, entre otras. Llama la atención que refieren el trabajo con padres y madres de familia como parte del desarrollo de la Estrategia Escuelas Promotoras de Salud y al aula como principal escenario en el que se desarrolla la PS con los estudiantes.

Justamente estas son algunas de las características de los programas más efectivos en términos de la transformación de la salud de la gente, como lo menciona Stewart- Brawn “Los programas de promoción de la salud en el ámbito escolar que fueron efectivos en cambiar la salud de la gente joven o comportamientos relacionados con la salud, casi siempre fueron complejos, multifactoriales e involucraron actividades en más de una dimensión (currículo, entornos escolares y trabajo con la comunidad)”⁸¹.

Las fusiones y los cambios con relación a la organización y la línea jerárquica que tenían las sedes de primaria hicieron que aspectos de promoción de la salud que se habían incluido en el PEI durante los años 2004 y 2005, se perdieran al pasar a depender de la nueva institución. Esto se pudo corroborar en las entrevistas de grupos focales en las

⁸¹ STEWART-BROWN S. Op Cit. p.20

cuales docentes y directivos manifestaron que una de las mayores dificultades era que con la nueva organización se había perdido lo incluido en el documento formal del PEI. En el momento de realizar esta investigación algunas instituciones educativas se encontraban haciendo nuevamente el PEI a la luz de los procesos de mejoramiento de la calidad que se están impulsando, especialmente a través de la Cámara de Comercio de Bucaramanga y la Fundación Empresarios por la Educación.

También se encontró que hay muy pocos registros escritos en la institución educativa acerca de la inclusión de la salud en los proyectos obligatorios y de aula, sin embargo hay una mención constante por parte de directivos y docentes de la realización de actividades de promoción de la salud a través de este tipo de proyectos. Con lo cual reitera lo presentado por el grupo de Proinapsa-UIS⁸² en otros trabajos con las instituciones educativas, y es que directivos y docentes realizan actividades de promoción de la salud en el ámbito escolar, pero tienen dificultades para escribir y evidenciar lo realizado.

4.4.3 Prácticas institucionales en los componentes de la estrategia Escuelas Saludables

- Establecimiento de normas y políticas de mejoramiento ambiental, higiene personal, cuidado del entorno escolar y buen trato son las políticas escolares implementadas.

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES	
Componente Políticas Escolares Saludables Implementadas	
Directivos	Docentes
Incentivando hábitos de conservación del entorno	Conservación del entorno escolar (incluyen cuidado de la infraestructura, no votar basura, tratar bien a los compañeros, presentación personal, convivencia armónica)
Revisión aspectos mejoran calidad de la educación	Presentación personal y buen trato a "compañeros y profesores"
Estableciendo normas y políticas de mejoramiento ambiental	Conocimiento de los Derechos y deberes del SGSSS.
Motivación a los padres para el cuidado y protección de sus hijos	"Venta de productos saludables en la cooperativa"
	No tienen políticas escolares.

Dentro de la Estrategia Escuelas Saludables, las políticas que más se han trabajado tienen que ver con la conservación del entorno escolar, el establecimiento de normas y

⁸² PROINAPSA-UIS. Conocimientos y Prácticas sobre salud, promoción de la salud, prevención de las enfermedades y Estrategia Escuelas Saludables. Línea de base. Op Cit. p. 18

políticas de mejoramiento ambiental; así como la revisión de aspectos que mejoren la calidad de la educación. Al mencionarlas incluyen el cuidado de la infraestructura escolar, no botar basura, una presentación personal adecuada especialmente basados en la higiene. También incluyen la convivencia armónica a través del “buen trato con compañeros y profesores”; sin embargo, “trabajar por una sana convivencia especialmente a través del manejo de normas para disminución de la agresividad” se refirió como uno de los aspectos que menos han podido llevar a cabo en desarrollo de la estrategia.

Además refieren que han podido formular políticas relacionadas con el conocimiento de los derechos y deberes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, así como la “Venta productos de saludables en la cooperativa”. Sin embargo estas dos temáticas fueron señaladas también como de los aspectos con mayor dificultad para llevarlos acabo.

Adicionalmente, en algunas instituciones educativas refieren que no han formulado políticas escolares saludables especialmente por los cambios que han tenido, con la reestructuración y fusiones que se hicieron a finales de 2005, algunas de estas instituciones educativas pasaron a depender de otras y en el momento de este estudio aun no habían podido involucrar la promoción de la salud ni en los PEI ni en la formulación de las políticas en estas nuevas instituciones de las cuales dependen.

- **Mejoramiento del aseo del colegio; resolución de conflictos y dificultades entre docentes, estudiantes y familias; fomento del buen trato entre la comunidad educativa; así como el embellecimiento del ambiente escolar son algunos de los aspectos que han implementado en el componente de ambiente escolar saludable.**

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES	
Componente Ambiente Escolar Saludable	
Directivos	Docentes
Promoción de las relaciones interpersonales y uso del tiempo libre.	Presentación personal, respeto por la diferencia
Involucrando en las áreas de estudio el tema de salud	Resolución de conflictos, buen trato y mejoramiento de las relaciones de la comunidad educativa

Atendiendo las dificultades comportamentales de estudiantes, padres y comunidad en general.	Aseo e higiene personal y del colegio
Cuidado del ambiente por parte de los niños, orden . limpieza y disciplina	Mejoramiento ambiental

Los aspectos relacionados con el ambiente escolar que han podido realizar son el mejoramiento de la presentación y el aseo personal y del colegio; la resolución de conflictos y dificultades entre estudiantes, docentes y familias; el fomento del buen trato y de las relaciones de la comunidad educativa; así como el mejoramiento y embellecimiento del ambiente escolar.

Estas acciones se realizan con trabajo en el aula a través de lo que el profesor puede orientar en el salón de clase y de recomendaciones permanentes. Aunque algunos dicen que no se ha podido hacer “nada”, este corresponde a que no han podido continuar con acciones institucionales sin embargo mencionan que han continuado realizando acciones desde sus aulas de clase con sus estudiantes, esto especialmente en los casos en que no tienen apoyo de la parte directiva de la institución educativa.

También se reiteran las acciones con el medio ambiente ligado con el aseo del colegio, de los jardines y de los baños esto en directa relación con las políticas formuladas que están orientadas a estos mismos tópicos.

Entre lo que mencionan que han podido realizar, está el mejoramiento del buen trato, de las relaciones entre la comunidad educativa, la resolución de conflictos, es decir el mejoramiento del clima escolar. Al respecto el Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación de la UNESCO⁸³, a través de una investigación en trece países de esta región, encontró que es el elemento con más influencia en el rendimiento escolar; por lo tanto, el pequeño mundo que constituye cada escuela y en específico el microclima que se genera en cada aula de clase, es definitivo para el aprendizaje de niñas y niños.

⁸³ UNESCO LABORATORIO LATINOAMERICANO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN (1998). Op. Cit

Con base en lo anterior, se trianguló esa información con la obtenida a través de los grupos focales con escolares, con relación a las relaciones que sostienen con la profesora y con compañeras y compañeros del grupo. Los niños y niñas refieren que las relaciones con las profesoras son buenas porque les explican, “cuando hay problemas les hablan de buena manera”; porque escuchan y confían en ellas, “porque nos quiere por igual”; “somos los mejores alumnos”; nos da otra oportunidad; “nos pone películas, nos hace paseos”. Sin embargo, ellas a veces gritan o nos castiga pero es por nuestro bien.

También se indagó con las y los escolares sobre las relaciones con sus compañeras y compañeros de grupo y las refieren como buenas, hay peleas pero “al ratico ya estamos jugando”, también “Pelemos pero nos disculpamos”, a veces hay peleas y nos hacen firmar el observador.

Con todo lo anterior las y los escolares mantienen unas buenas relaciones con la profesora y con sus compañeras y compañeros de grupo a pesar de que hay conflictos y peleas que se solucionan en corto tiempo.

- **Sexualidad, higiene, aseo, presentación personal, cuidado del cuerpo, alimentación; diálogo y buen trato son algunos de los aspectos que han implementado en el componente de educación y comunicación para la salud .**

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES	
Componente Educación y Comunicación para la salud	
Directivos	Docentes
Promoción de hábitos alimenticios, prevención de accidentes, disminución del ruido	Sexualidad
Diálogos sobre manejo de normas de comportamiento. En todas las dimensiones	Aseo, higiene, presentación, cuidado del cuerpo
En cada área de estudio y grupo se involucra el tema de salud.	Alimentación
En los talleres que se dan a los padres. Que buscan ayudar a mejorar el hogar	Buen trato
Plegable sobre la estrategia Escuela Saludable.	¿Cómo se hace?

Los aspectos de educación y comunicación para la salud que directivos y docentes refieren que han podido desarrollar en sus instituciones educativas son: sexualidad; aseo, higiene, presentación, cuidado del cuerpo; alimentación; diálogo y buen trato.

Con lo mencionado en este componente de Educación y Comunicación para la salud se reitera lo mencionaron en las actividades que realizan en Escuelas Saludables las cuales están alrededor de tres grandes grupos: fortalecimiento de hábitos higiénicos, alimentarios y de las relaciones entre estudiantes y profesores.

Al realizar la triangulación de esta información a través de los grupos focales con estudiantes se encontró que ellas y ellos refieren que las enseñanzas dadas por la profesora acerca de la salud son: mantener una buena presentación e higiene personal; alimentarse bien, no comer comida chatarra, mirar las fechas de vencimiento; proteger el ambiente, no botar basura; no pegarle a las demás personas; no salir a correr en los recreos. Reiterando con esto lo referido por directivos y docentes.

Estos aspectos se llevan a cabo a través de talleres, charlas, campañas, lecturas, análisis de situación, elaboración de plegables en la ejecución de los proyectos de aula, “en cada una de las áreas” que se realizan en cada nivel. De estos participan principalmente niñas y niños, aunque referencian que ha fallado la comunicación y el contacto con los padres de familia para difundir la estrategia en las comunidades, los docentes han continuado trabajando contenidos de salud en sus áreas y grados.

Se reitera lo expresado en los otros componentes y es que ha fallado lo institucional, lo que realmente queda es lo que han podido realizar los docentes en el aula.

- **La participación de la comunidad escolar se realiza a través de talleres, campañas, reuniones, encuentros con padres, participación en el recaudo de fondos para mejorar espacios de la institución.**

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES	
Componente Participación de la comunidad escolar	
Directivos	Docentes
Limpieza y aseo de espacios recreativos	Buena participación de la comunidad educativa
Escuela de padres se tocan temas de hábitos de salud y calidad de vida	Utilización del tiempo libre
Asistencia a eventos y reuniones relacionados con la estrategia	Cambios positivos por parte de la comunidad
	¿Cómo se realiza?
	¿Con quienes?

La participación de la comunidad escolar la consideran buena porque hay “colaboración entre directivos, docentes, padres de familia y niños”, por los cambios positivos de la comunidad escolar en cuanto a modificación en los alimentos de las loncheras y el aseo personal de los niños. También identifican que “la comunidad escolar participa en la medida en que se de la oportunidad de participar”, pues es receptiva “ a lo que sus docentes les lleven”.

Los aspectos de **participación de la comunidad escolar** que los directivos manifiestan han podido llevar a cabo son: Limpieza y aseo de espacios recreativos; escuela de padres en la cual se abordan temas de hábitos de salud y calidad de vida; a través de la asistencia a eventos y reuniones relacionados con la estrategia.

La participación de la comunidad escolar se realiza a través de talleres, campañas, reuniones, encuentros con padres, participación en el recaudo de fondos para mejorar espacios de la institución.

Directivos y docentes en este componente se refirieron mas a la participación de padres, madres y familias y muy poco al trabajo que realizan con otras entidades lo cual también está incluido en este componente de la Estrategia Escuelas Saludables. Reiteran que han trabajado con las familias pero que es uno de los aspectos que menos han podido llevar a cabo, hace falta más trabajo con esta población.

- **Jornadas de salud oral, visual, atención psicológica y el trabajo con programas de complementación alimentaria: loncheras saludables y cafeterías escolares son las acciones implementadas en el componente de servicios de salud y alimentación.**

SUBCATEGORÍAS EMERGENTES	
Componente Servicios de Salud y alimentación	
Directivos	Docentes
Estando pendientes de la calidad y cantidad de los programas de complementación alimentaria	Servicios de alimentación
Formación en curación y prevención de salud oral, por parte de la alcaldía.	“No hay participación ni presencia de servicios de salud”
Proyecto educativo “lonchera saludable”	Participación de servicios de salud
	Vinculación al sistema de salud
	Trabajo con cafeterías escolares
	Trabajo con loncheras

Con relación a este componente directivos y docentes refieren la escasa participación de los servicios de salud, especialmente de los centros de salud cercanos a las instituciones educativas para el trabajo en Escuelas Saludables. Este es otro de los aspectos más débiles en la implantación de la estrategia. Sin embargo en donde llevan a cabo estas actividades las realizan a través de jornadas o campañas de salud oral, visual, fluorizaciones, atención de psicología mediante la vinculación de estudiantes de diferentes universidades. Algunas instituciones tienen convenios con universidades para estas áreas.

Reiteran el trabajo en la parte de alimentación a través de la vigilancia de la calidad y cantidad de los programas de complementación alimentaria en las diferentes modalidades que poseen: desayunos, refrigerios, almuerzos. Adicionalmente algunas refirieron un trabajo con las cafeterías escolares que se realizó para ofrecer alimentos mas saludables, especialmente frutas, lo cual según refieren “no fue aceptado por la misma comunidad y administrativamente por recursos económicos”. Esta no aceptación de la comunidad se debió a la poca venta de estos alimentos y a la baja en las ventas de productos industrializados que disminuyó el ingreso de dineros para la institución educativa, pues la mayoría de las cafeterías escolares están alquiladas y son fuente de ingresos para gastos que debe asumir la institución educativa, pues no son asumidos por el nivel central de la Alcaldía de Bucaramanga.

También refieren un trabajo importante con loncheras saludables, especialmente para que las familias incluyan alimentos mas saludables como frutas.

De otra parte, se encontró en una institución educativa que la mayoría de los niños y niñas tenían la inscripción en el sistema de salud, “solo queda un 20% de niños a los que se le ha dificultado por irresponsabilidad de los padres”. Esta labor de identificación de la afiliación a la seguridad social en salud es una acción importante en este componente, porque para que los niños y las niñas tengan acceso a los servicios de salud el primer paso es que estén afiliados y que en la institución educativa se conozca el tipo de afiliación para canalizarlos a los servicios pertinentes.

4.4.4 El compromiso de docentes, directivos y estudiantes, el trabajo interinstitucional desde el municipio y la capacitación en la estrategia son los factores que han facilitado la implementación de Escuelas Saludables.

Dentro de los factores que **facilitan** llevar a cabo la estrategia Escuelas Saludables se mencionan: el compromiso de docentes, directivos, estudiantes y padres de familia; el trabajo entre directivos y docentes, entre docentes y alumnos; la colaboración de padres y la participación de alumnos; la “toma de conciencia propia”; la “participación de los sectores productivos”; el trabajo con diferentes instituciones así como haber desarrollado un trabajo interinstitucional desde el municipio. Además “lo que Proinapsa nos facilitó en la formación de escuelas saludables”, es decir tener el personal capacitado en la estrategia Escuelas Saludables.

Es importante destacar aquí que directivos y docentes hacen referencia a algunas de las características de las buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar⁸⁴ como son: *Involucran a todos los miembros de la comunidad educativa: personal directivo y administrativo, docentes, estudiantes, padres y madres de familia; Incluyen el establecimiento de mecanismos efectivos de colaboración, o alianzas estratégicas, entre la escuela y otros sectores y actores claves; Enfatizan en el empoderamiento de los distintos actores de la comunidad educativa para la construcción social de mejores condiciones para la salud y el aprendizaje.*

Falta de acompañamiento de la Secretaría de Salud, cambios de directivos y docentes; fusión de instituciones y poca participación de las familias son los factores que han dificultado la implementación de Escuelas Saludables.

Los factores referidos que **dificultan** llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables son: “Falta acompañamiento de la Secretaría de Salud” y en general del sector salud esto está en directa relación con lo mencionado anteriormente de la falta de la alianza entre educación y salud para desarrollar la promoción de la salud en el ámbito escolar y tener una educación de calidad.

⁸⁴ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. INSTITUTO PROINAPSA-UIS. Bases técnicas y científicas para la identificación de buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar. 2006. p. 2

El otro factor importante es “Falta colaboración de directivos y administrativos” identifican que fruto de los “Cambios de docentes, rectores y fusión de instituciones” los nuevos directivos y docentes no conocen la estrategia además de que “no pueden participar directamente de la programación pues las fusiones impiden continuar el trabajo”. También las y los docentes identifican que “ha faltado mayor preocupación por los que asistimos a la capacitación para socializar con los nuevos”, lo que estaría indicando la gran potencialidad que existe para que se continúe con esta propuesta. Los cambios directivos y organizacionales ha sido una verdadera dificultad, pues hubo organizaciones que cambiaron dos y tres veces su rector y además venían dependiendo de una institución y después pasaron a depender de otra, esto por supuesto ha dificultado el hacer una educación integral y de calidad lo cual incluye el desarrollo de conocimientos, habilidades y competencias necesarias para el cuidado de la propia salud, la familia y la comunidad, como lo establece el Decreto 1860 que reglamente el Proyecto Educativo Institucional.

También se reitera la poca participación de los padres, madres y familias en el desarrollo de la estrategia por lo tanto falta participación y apoyo de la comunidad educativa (docentes, estudiantes y familias). Desde ese punto de vista también expresan que “Falta de apoyo de todos los docentes” y “...constancia de algunos niños en desarrollar las actividades”. Al parecer la estrategia no ha logrado llegar a todos los docentes de la institución educativa y en algunos casos a los niños y niñas que ha llegado les hace falta una mayor continuidad en las acciones que permita desarrollar los conocimientos, habilidades y competencias que se promueven con la estrategia.

Otro factor mencionado por varios docentes fue el “cambio de universidad que apoya” lo que generó una falta de continuidad de la estrategia, y de unidad de criterios, al parecer esto afectó hasta el punto que “se apagó todo esto que ya se tenía encaminado”. Aquí se expresa la falta de acompañamiento por una entidad externa que les ayude y facilite el desarrollo de la promoción de la salud en la escuela.

Con relación al otro factor que ha dificultado el desarrollo de la promoción de la salud en la escuela, mencionan la “falta de tiempo” especialmente para actividades extracurriculares y “para crear espacios que permitan mejorar aspectos que se observan para mejorar”

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Directivos y docentes de instituciones educativas oficiales de básica primaria conciben la salud como “ausencia de enfermedad” lo cual supone entender la salud solo en la medida en que no se está enfermo, en la ausencia de signos y síntomas y con un énfasis en la dimensión física del ser humano; pero también es concebida como “bienestar” en la cual se le agregan a la dimensión física otras dos la mental y social. Sin embargo, este bienestar es un “estado” algo que no cambia, que hay que conseguir en algún momento de la vida y que aborda las tres dimensiones. Entender así la salud supone acciones que involucran la parte subjetiva de las personas y el contexto social en el cual se desenvuelven. Aunque no aparecen otras concepciones más actuales de la salud, como resultante de los hábitos de vida, de la relación con el entorno y del desarrollo personal social, cuando se expresan las concepciones de promoción de la salud, promoción de la salud en el ámbito escolar y Escuelas Saludables aparecen esas concepciones más actuales, es decir subyacen en estas unos significados de salud ligados con hábitos de vida saludables y la generación de ambientes saludables.
- Las concepciones de promoción de la salud, promoción de la salud en el ámbito escolar y escuelas saludables están muy relacionadas, las segundas son una aplicación del enfoque general de promoción de la salud. Están centradas en concebirlas como Estrategias, Procesos, Programas y Acciones para mantener la salud o prevenir las enfermedades; dirigidas al fomento de hábitos de vida saludables, el establecimiento de relaciones armónicas en el entorno escolar, la generación de ambientes saludables, así como a la orientación e información para saber como cuidarse o adquirir estilos de vida saludables. Son concepciones más actuales y están en relación con lo establecido por diferentes entidades a nivel internacional y el conocimiento científico disponible. Sin embargo, con un gran énfasis en la consecución de hábitos de vida saludables a través de acciones de orientación e

información para cuidar la salud o prevenir las enfermedades con lo cual se percibe un énfasis en la dimensión física de la salud no solo personal sino también del entorno.

- Las prácticas personales que emergieron están en relación con las experiencias personales y los resultados obtenidos de su participación en la EES. Estas están muy relacionadas con el trabajo realizado por directivos y docentes con ellos mismos, con niños y niñas, con otros docentes y en menor proporción con familias. Desde lo personal han experimentado cambios en su vida especialmente en las relaciones en el hogar y en el trabajo así como en la forma de ver la estrategia de EES pues pasaron de verla como una carga a experimentarla como una ayuda, herramienta valiosa para su labor docente y para la institución educativa.
- Con los niños y las niñas han puesto en práctica proyectos de aula y han involucrado contenidos de salud en las diferentes asignaturas y áreas del currículo, como parte de la labor cotidiana de las y los docentes. Los proyectos han sido para el fomento de hábitos de higiene personal y de la institución educativa; alimentación, buen trato, relaciones interpersonales y convivencia armónica; práctica del deporte. Los resultados más importantes que se refieren con las y los escolares es haber logrado cambios en los aspectos trabajados es decir en la higiene personal y de la institución educativa, mejoramiento de hábitos alimentarios y de loncheras; así como de las relaciones interpersonales y del ambiente escolar.
- En la institución educativa han logrado un mayor aseo y limpieza de la institución, así como el mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia. También han logrado trabajar con diferentes instituciones y sectores tanto del nivel municipal como circundantes a la institución educativa en beneficio de la comunidad educativa.
- Con relación a las prácticas institucionales emergieron cuatro categorías: las actividades que realizan en la EES; los aspectos contemplados en el PEI, lo realizado en los cinco componentes de la estrategia y los factores que facilitan y dificultan el desarrollo de la misma.

- En cuanto a las actividades de EES que se realizan en las instituciones educativas fueron reiterados el desarrollo de proyectos y acciones enmarcados en el fomento de hábitos higiénicos; hábitos alimentarios; de la convivencia y el buen trato, así como las mejoras en el aseo del entorno escolar. Las anteriores en directa relación con la ejecución de los proyectos pedagógicos obligatorios del PEI: educación ambiental; educación sexual, recreación, deporte y uso de tiempo libre; educación con enfoque en valores, convivencia y democracia; así como también con el componente de Educación y Comunicación de la Estrategia Escuelas Saludables. Sin embargo, han tenido una gran dificultad para que en el documento formal del PEI se incluya la promoción de la salud o la Estrategia de Escuelas Saludables, entre otras por los cambios de directivos y docentes así como por el pasar a depender de otra institución educativa.
- Esta misma dificultad la refieren para el sostenimiento de las políticas escolares saludables que en su momento formularon, las cuales estaban en directa relación con las necesidades detectadas, los proyectos y acciones formuladas.
- Los aspectos relacionados con el ambiente escolar que han podido realizar son el mejoramiento de la presentación y el aseo personal y del colegio; la resolución de conflictos y dificultades entre estudiantes, docentes y familias; el fomento del buen trato y de las relaciones de la comunidad educativa; así como el mejoramiento y embellecimiento del ambiente escolar. Lo cual está en directa relación con el mejoramiento tanto del ambiente físico como del clima psicosocial del aula y la escuela.
- En el componente de participación social de la comunidad escolar se hace una referencia a que han logrado trabajar con padres, madres y familias sobre todo aquellas de los grupos de niñas y niños que las y los docentes tienen a su cargo, e involucrarlos en los proyectos pedagógicos o de aula. Sin embargo reconocen que es uno de los aspectos más débiles junto con la escasa participación de los servicios de salud, especialmente de los centros de salud cercanos a las instituciones educativas.

- Los factores que facilitan el desarrollo de la estrategia Escuelas Saludables son el compromiso de directivos, docentes, estudiantes y familias; así como el proceso formativo realizado por Proinapsa que permitió los cambios personales y luego la implementación de la estrategia tanto con otros colegas como con niños y niñas y otras instituciones.
- Entre los factores que dificultan están la falta de acompañamiento especialmente en los últimos años por parte de la Secretaría de Salud y de una entidad externa como Proinapsa, la otra gran dificultad han sido los cambios directivos y organizacionales que han retrasado y en algunos momentos dificultado el poder continuar el desarrollo de la estrategia Escuelas Saludables.

5.2 RECOMENDACIONES

- Desde la Alcaldía de Bucaramanga se debe establecer una real alianza de los sectores salud y educación pero también en lo local, es decir entre las instituciones educativas y los centros de salud más cercanos, para el desarrollo de la promoción de la salud en y desde el ámbito escolar.
- Las Secretaría de Salud y Educación de Bucaramanga deben apoyar procesos formativos para directivos y docentes que faciliten la implementación de la estrategia Escuelas Saludables.
- Las instituciones educativas deben continuar trabajando en hacer realidad la formación integral y la educación con calidad, lo cual se facilita con la implementación de la estrategia Escuelas Saludables, centradas en la labor cotidiana del sector educativo.
- Las instituciones educativas deben trabajar en la cotidianidad de la institución educativa por incluir la estrategia Escuelas Saludables, aunque no tengan acompañamiento externo.
- Proinapsa-UIS debe seguir realizando procesos formativos para los sectores salud y educación centrados en la labor cotidiana de los dos sectores. Además de continuar investigando y generando nuevo conocimiento a partir de los proyectos de intervención en instituciones educativas.

BIBLIOGRAFÍA

AVILA, R. La investigación acción pedagógica. Experiencias y Lecciones. Aluna: lecciones de una experiencia de formación de maestros. Bogotá: Anthropos. 2006.

_____ Sujeto, Cultura y Dinámica Social. Las relaciones entre la educación y la cultura en Pierre Bordieu. Bogotá: Anthropos, 2005

BACZKO, BRONISLAW. Los imaginarios sociales: Memorias y esperanzas colectivas. Buenos Aires: Nueva Visión, 1991.

CASTRO, A.L. Contextualización de la investigación en la Maestría en Pedagogía: Grupos y Líneas de Investigación. Bucaramanga: UIS, 2006.

CERQUEIRA, MT. Health- Promoting Schools. World Health. The Magazine of the WHO, 49 th Year, No. 4, July-August 1996.

DE SALAZAR, L. Evaluación de efectividad en promoción de la salud. Guía de Evaluación Rápida. 1era. ed. Cali: CEDETES de la Universidad del Valle. 2004

EDUCATION DEVELOPMENT CENTER EDC. Assessment Thematic Study on School Health and Nutrition. En ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Documento Preliminar para Discusión en Reunión de Expertos, Octubre 2002.

GALEANO, M.E. VÉLEZ, O.L. Estado del arte sobre fuentes documentales en investigación cualitativa. Medellín: U de A. 2002.

GAVIDIA, V. Salud, educación y calidad de vida: de cómo las concepciones del profesorado inciden en la salud. Santafé de Bogotá: Magisterio, 1998.

GIORDAN, A. DE VECCHI, G. Los orígenes del saber: De las concepciones personales a los conceptos científicos. Sevilla:Diada, 1998.

HAKSPIEL, M.C, RINCÓN, A.Y. y otros. Informe Final Proyecto Docentes Gestores Escuelas Saludables 2004-2005. Material no publicado. Instituto Proinapsa Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, 2005.

HERNÁNDEZ, J. Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud en instituciones de básica primaria de Bucaramanga. Salud UIS 2007; 39:143-151

HERNÁNDEZ, J. MANTILLA B.P. y otros. Encontrando Sentidos: Bases Conceptuales para el Desarrollo de Estrategias Integrales de Comunicación Educativa en los Planes de Atención Básica – PAB. Instituto PROINAPSA UIS. Bucaramanga: Editorial UIS, Julio 2002..

LALONDE, M.(1974) A new perspective on the Health of Canadians. En: MALAGA H, RESTREPO H. Promoción de la Salud: Como construir vida saludable. Bogotá: Panamericana, 2001.

MANTILLA, B.P. HAKSPIEL MC y otros. Hacia la Construcción de Escuelas Saludables. Bucaramanga: Editorial UIS, Marzo 2003.

MANTILLA, B.P. Panorama de los programas de salud escolar en América Latina. Conferencia Congreso Internacional de Salud Escolar en el marco de la atención primaria en salud y la garantía del derecho a la educación. Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Universidad Javeriana. Bogotá, Noviembre 2007.

MINISTERIO DE SALUD, MINISTERIO DE EDUCACIÓN, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Lineamientos Generales Estrategia de Escuelas Saludables. Bogotá D.C: Imprenta Nacional, Marzo 1999.

NIÑO, L. OROZCO, L.C. MANTILLA, B.P y otros. Creencias y prácticas relativas a la salud en la población escolar de Bucaramanga. Estudio piloto. Documento no publicado. Instituto Proinapsa- Universidad Industrial de Santander, 1996

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, SALUD Y BIENESTAR SOCIAL CANADÁ, ASOCIACIÓN CANADIENSE DE SALUD PÚBLICA. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Ottawa: OMS, 1986.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción de la Salud Mediante las Escuelas. Iniciativa Mundial de Salud Escolar. Ginebra: OMS, 1996.

_____, MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE TAILANDIA. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado. 6ª. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Bangkok: OMS, 2005.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Escuelas Promotoras de la Salud, Entornos Saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington D.C: OPS, 1998.

_____. Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y guía para la acción. Washington, D.C: OPS, 1996. (HSP/SILOS – 36).

_____. Fortalecimiento de la Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud: Estrategias y Líneas de Acción 2003-2012. Washington, D.C: OPS, 2003.

_____. Las Escuelas Promotoras de la Salud en América Latina: Resultados de la Primera Encuesta Regional. Washington, D.C: OPS, 2005

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. INSTITUTO PROINAPSA-UIS. Bases técnicas y científicas para la identificación de buenas prácticas de promoción de la salud en el ámbito escolar. 2006.

POZO, J.I. y otros. El cambio de las concepciones de los profesores sobre el aprendizaje. En: SANCHEZ, J.M y otros (eds). Educación Científica. Madrid: Ediciones U. de Alcalá.

_____, y GOMEZ CRESPO, M.A. Aprender y enseñar ciencia. Capítulo IV: El aprendizaje de conceptos científicos: del aprendizaje significativo al cambio conceptual. Madrid: Morata, 1998.

PROINAPSA-UIS. Proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables en Bucaramanga 2004-2005. Documento no publicado. Julio 2003.

_____. Hoja de Vida Instituto PROINAPSA-UIS. Sistema de Gestión de Calidad. Bucaramanga: UIS. Septiembre 2005.

PROINAPSA-UIS. Conocimientos y Prácticas sobre salud, promoción de la salud, prevención de las enfermedades y Estrategia Escuelas Saludables. Línea de base. Proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables. Documento no publicado. 2004

SANDOVAL, C. A. Investigación Cualitativa. Programa de Especialización en Teorías, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Bogotá: ICFES-ASCUN. 2002

STEWART-BROWN S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health evidence Network report; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>, accessed 01 March 2006).

STRAUSS, A. CORBIN, J. Bases de la investigación cualitativas: Técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada. Medellín: Universidad de Antioquia. 1998.

TERRIS Milton. Conferencia sobre la Implementación de la Estrategia de Promoción de la Salud en la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. Junio 17 de 1992.

UIPES. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa. Partes Dos. Libro de Evidencia. Un informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. Madrid: Rumagraf, S.A, 2000.

UNESCO LABORATORIO LATINOAMERICANO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN. Primer Estudio Internacional Comparado de Matemática, Lenguaje y Factores Asociados. Santiago de Chile: UNESCO, 1998.

ANEXOS

ANEXO 1
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
INSTITUTO PROINAPSA

CUESTIONARIO DIRECTORES Y COORDINADORES.

Número _____

En este momento el Instituto PROINAPSA-UIS está realizando una investigación acerca de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en las instituciones educativas que participaron en el proyecto “Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables”. Por tal razón le invitamos a participar de la misma contestando el presente cuestionario.

A continuación usted encontrará algunas preguntas que le permitirán compartir lo que piensa y hace con relación a la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.

Sus respuestas se mantendrán en el anonimato y aportarán en el desarrollo de esta investigación pero sobre todo a retroalimentar el proceso de la Estrategia Escuelas Saludables en el municipio de Bucaramanga.

Agradecemos su amabilidad al aceptar participar en esta investigación.

I. ASPECTOS GENERALES (Favor responder en el espacio en blanco o marcar con una X, según corresponda)

1. Institución educativa: _____
2. Cargo: Director ____ (pase a la pregunta 4) Coordinador ____
3. Sede _____
4. Tiempo en la institución educativa: años ____ meses ____
5. Género: Masculino ____ Femenino ____
6. Edad (años cumplidos) _____
7. Estudios terminados:
Bachiller ____
Normalista ____
Licenciado ____ Título obtenido _____
Profesional ____ Título obtenido _____
Estudios de posgrado: Especialización ____ Maestría ____ Doctorado ____
Títulos obtenidos _____
8. ¿Usted participó en las actividades del proyecto “Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables”, liderado por PROINAPSA-UIS en el 2004-2005?
Si ____ En cuál o en cuáles? _____
No ____

Si su respuesta es afirmativa pase a la pregunta 9. Si es negativa pase a la sección II “Aspectos Relacionados con la Salud y la Promoción de la Salud”.

9. ¿Desde cuándo usted está participando en el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables en su institución educativa?

Mes: _____ Año: _____

II. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

10. ¿Qué es para usted la salud?

11. ¿Cuándo usted escucha las palabras “Promoción de la Salud” ¿en qué piensa?

III. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES

12. ¿Qué es para usted la promoción de la salud en el ámbito escolar?

13. ¿Qué es para usted la Estrategia Escuelas Saludables?

14. ¿Cuál ha sido su experiencia en el desarrollo de la promoción de la salud en el ámbito escolar y especialmente con la Estrategia Escuelas Saludables?

15. En su institución educativa, ¿actualmente se está desarrollando la Estrategia Escuelas Saludables?

Si _____

No _____ (Por favor pase a la pregunta 17)

16. ¿Qué está haciendo su institución educativa en promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables?

17. ¿El Proyecto Educativo Institucional contempla la promoción de la salud o la Estrategia Escuelas Saludables?

18. De los siguientes aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables, ¿cuales han podido llevar a cabo en su institución?

Políticas escolares saludables

Ambiente escolar saludable

Educación y comunicación para la salud

Participación de la comunidad escolar

Servicios de salud y alimentación para escolares

19. De los aspectos anteriores ¿cuáles no han podido llevar a cabo en su institución?

20. ¿Qué factores han facilitado el llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables o los aspectos mencionados?

21. ¿Qué factores han dificultado el llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables o los aspectos mencionados?

22. ¿Cuál ha sido la participación de los padres, madres y familias en el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables?

23. ¿Cómo es recibida la Estrategia Escuelas Saludables por las y los docentes de su institución educativa?

24. ¿Cómo es recibida la Estrategia Escuelas Saludables por las y los estudiantes?

25. ¿Cuáles son los resultados más importantes obtenidos por usted derivados de su participación en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables?

26. ¿Qué apoyo ha brindado usted para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables en su institución educativa?

27. ¿Por qué usted apoya esta estrategia?

28. ¿Cómo le gustaría que se desarrollara el proyecto de Escuelas Saludable para facilitar su implementación en esta institución educativa?

¡Gracias por sus aportes!

ANEXO 2

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
INSTITUTO PROINAPSA

CUESTIONARIO DOCENTES.

Número _____

En este momento el Instituto PROINAPSA-UIS está realizando una investigación acerca de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en las instituciones educativas que participaron en el proyecto "Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables". Por tal razón le invitamos a participar de la misma contestando el presente cuestionario.

A continuación usted encontrará algunas preguntas que le permitirán compartir lo que piensa y hace con relación a la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.

Sus respuestas se mantendrán en el anonimato y aportarán en el desarrollo de esta investigación pero sobre todo a retroalimentar el proceso de la Estrategia Escuelas Saludables en el municipio de Bucaramanga.

Agradecemos su amabilidad al aceptar participar en esta investigación.

I. ASPECTOS GENERALES (Favor responder en el espacio en blanco o marcar con una X, según corresponda)

1. Institución educativa: _____
2. Cargo: _____
3. Grado _____
4. Tiempo en la institución educativa: años _____ meses _____
5. Género: Masculino ___ Femenino ___
6. Edad (años cumplidos) _____
7. Estudios terminados:
Bachiller _____
Normalista _____
Licenciado _____ Título obtenido _____
Profesional _____ Título obtenido _____
Estudios de posgrado: Especialización _____ Maestría _____ Doctorado _____
Títulos obtenidos _____
8. ¿Usted participó en las actividades del proyecto "Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables", liderado por PROINAPSA-UIS en el 2004-2005?
Si _____ En cuál o en cuáles? _____
No _____

Si su respuesta es afirmativa pase a la pregunta 9. Si es negativa pase a la sección II “Aspectos Relacionados con la Salud y la Promoción de la Salud”.

9. ¿Desde cuándo usted está participando en el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables en su institución educativa?

Mes: _____ Año: _____

II. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA SALUD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

10. ¿Qué es para usted la salud?

11. ¿Cuándo usted escucha las palabras “Promoción de la Salud” ¿en que piensa?

III. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO ESCOLAR Y LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES

12. ¿Qué es para usted la promoción de la salud en el ámbito escolar?

13. ¿Qué es para usted la Estrategia Escuelas Saludables?

14. ¿Cuál ha sido su experiencia en el desarrollo de la promoción de la salud en el ámbito escolar y especialmente con la Estrategia Escuelas Saludables?

15. En su institución educativa actualmente se está desarrollando la Estrategia Escuelas Saludables?

Si _____

No _____ (Por favor pase a la pregunta 17)

16. ¿Qué está haciendo su institución educativa en promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables?

17. ¿El Proyecto Educativo Institucional contempla la promoción de la salud o la Estrategia Escuelas Saludables?

18. De los siguientes aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables, ¿cuales han podido llevar a cabo en su institución?

Políticas escolares saludables

Ambiente escolar saludable

Educación y comunicación para la salud

Participación de la comunidad escolar

Servicios de salud y alimentación para escolares

19. De los aspectos anteriores ¿cuáles no han podido llevar a cabo en su institución?

20. ¿Qué factores han facilitado el llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables o los aspectos mencionados?

21. ¿Qué factores han dificultado el llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables o los aspectos mencionados?

22. ¿Cuál ha sido la participación de los padres, madres y familias en el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables?

23. ¿Cómo es recibida la Estrategia Escuelas Saludables por las y los estudiantes?

24. ¿Cuáles son los resultados más importantes obtenidos por usted derivados de su participación en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables?

25. ¿Qué apoyo usted ha recibido para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables? ¿De la institución educativa? ¿Otros apoyos externos?

26. ¿Cómo le gustaría que se desarrollara el proyecto de Escuelas Saludable para facilitar su implementación en esta institución educativa?

¡Gracias por sus aportes!

ANEXO 3

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
INSTITUTO PROINAPSA

GUÍA DE GRUPO FOCAL DIRECTIVOS Y DOCENTES

Fecha: _____

Institución educativa: _____

Hora de inicio: _____

Hora de finalización: _____

I. Introducción y bienvenida

Como ustedes saben en este momento el Instituto PROINAPSA-UIS está realizando una investigación acerca de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en las instituciones educativas que participaron en el proyecto “Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables”. Como parte de ella, hemos querido realizar una conversación grupal que nos permita identificar lo que ustedes han podido llevar a cabo en sus instituciones educativas y como seguir haciéndolo mejor.

Agradecemos su amabilidad al aceptar participar de esta actividad, la cual implicará grabar la conversación que sostendremos, por tal razón solicitamos autorización para hacer la grabación pertinente.

- Presentación de las personas participantes. Además se presentará la persona entrevistadora y la que actuará de observadora.
- Número de participantes: _____
- Confidencialidad y respeto por las respuestas dadas
- Clarificación de la duración del grupo focal

II. Preguntas Orientadoras:

Tema 1. Prácticas Institucionales de Promoción de la Salud

- ¿Qué aspectos de la propuesta de Escuelas Saludables pudieron implementar en la institución educativa?
- ¿Qué aspectos de esa propuesta lograron incluir en el Proyecto Educativo Institucional o en los planes de mejoramiento institucional?
- Gestión de las directivas ante la promoción de la salud

Tema 2. Prácticas de promoción de la salud en el aula

- ¿Qué prácticas en el aula acerca de la promoción de la salud usted lleva a cabo actualmente?
- ¿Cuáles factores considera que facilitaron llevar a cabo estas prácticas de promoción de la salud?

- ¿Cuáles factores considera que dificultaron llevar a cabo estas prácticas de promoción de la salud?

III. Cierre de la sesión

Al finalizar se le recordará al grupo de personas entrevistadas el uso que tendrá la información que dieron y se les agradece de nuevo su participación.

Si es necesario, la entrevistadora aclarará las inquietudes que surjan a partir del desarrollo de la entrevista.

ANEXO 4

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
INSTITUTO PROINAPSA

GUÍA DE GRUPO FOCAL ESTUDIANTES

Fecha: _____

Institución educativa: _____

Hora de inicio: _____

Hora de finalización: _____

II. Introducción y bienvenida

Queremos contarles que el Instituto PROINAPSA-UIS está realizando una investigación en esta institución educativa. Como parte de ella, hemos querido realizar una conversación grupal con ustedes que nos permita conocer que están aprendiendo ustedes a cerca de la salud.

Esta conversación grupal es necesario grabarla para que no se nos quede por fuera nada de las ideas que ustedes tienen sobre lo que conocen y hacen a cerca de la salud en este colegio, por lo tanto solicitamos autorización para hacer la grabación.

Agradecemos el que ustedes hayan aceptado participar de esta actividad.

- Presentación de los niños y niñas participantes. Para esto es recomendable el uso de escarapelas, que le permita al moderador llamar a los participantes por su nombre. Además se presentará la persona entrevistadora y la que actuará de observadora.
- Número de participantes: _____

Alguna información antes de iniciar:

- Confidencialidad y respeto por las respuestas dadas
- Clarificación de la duración del grupo focal

II. Preguntas Orientadoras:

Tema 1. Concepciones sobre salud y Promoción de la Salud

- ¿Qué es para usted la salud?
- ¿Cuándo usted escucha las palabras “Promoción de la Salud” ¿en que piensa?

Tema 2. Prácticas pedagógicas de promoción de la salud en el aula

- ¿Que le han enseñado a usted en este colegio a cerca de la salud?
- ¿Como son las relaciones que usted tienen con sus compañeras y compañeros durante las clases?

- ¿Cómo son las relaciones que usted tiene con sus profesores?
- ¿Qué les gustaría que le enseñaran sus profesores a cerca de la salud?

III. Cierre de la sesión

Al finalizar se le recordará a cada estudiante el uso que tendrá la información que dieron y se les agradece de nuevo su participación.

Si es necesario, la entrevistadora aclarará las inquietudes que surjan a partir del desarrollo de la entrevista.

ANEXO 5
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
INSTITUTO PROINAPSA

GUÍA DE OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE

En este momento el Instituto PROINAPSA-UIS está realizando una investigación acerca de la Promoción de la Salud en el ámbito escolar, en las instituciones educativas que participaron en el proyecto "Docentes gestores de la Estrategia Escuelas Saludables". Por tal razón realizaremos una observación de la institución educativa y los mensajes que están en los diferentes sitios de la institución que tienen que ver con la promoción de la salud.

Agradecemos su amabilidad al aceptar que viniéramos a esta institución.

1. Institución educativa: _____

2. Fecha: _____

3. Hora de inicio: _____

4. Hora de finalización: _____

5. Carteleras Escolares o Murales

- Observar la presencia de mensajes relacionados con la promoción de la salud o la Estrategia Escuelas Saludables.
- Describir los mensajes encontrados:

6. Tienda o cafetería escolar:

- Describir el tipo de alimentos que se ofrecen

- Condiciones higiénicas del sitio, especialmente el manejo de los alimentos y del dinero, presencia de agua potable en el sitio, disposición de las basuras, reciclaje o no.

- En conversación con la persona encargada de la cafetería escolar, indagar por ¿Cuáles son los alimentos que más se venden?

- Otro aspecto que considere importante

7. Refrigerio escolar

- ¿En donde se sirve el refrigerio escolar?

- ¿Cómo se sirven los alimentos?

- ¿Cuáles son los alimentos ofrecidos?

- Otro aspecto que considere importante

8. Restaurante escolar (esto se observará siempre que exista al interior o aledaño a la institución educativa)

- ¿Cómo se sirven los alimentos?
- ¿Cuáles son los alimentos ofrecidos?
- Condiciones higiénicas del sitio, especialmente para la preparación de los alimentos, presencia de agua potable en el sitio, disposición de las basuras, reciclaje o no.
- Otro aspecto que considere importante

9. Patio de recreo:

- Describir las relaciones que se establecen entre los estudiantes a la hora del recreo.
- Describir las relaciones que se establecen entre estudiantes y docentes a la hora del recreo
- Describir las relaciones que se establecen entre docentes a la hora del recreo

10. Recolección de basuras

- Presencia de recipientes para la recolección de basura en las aulas, ¿hay reciclaje?
- Describir la presencia de recipientes para la recolección de basuras en la institución educativa. Lugares en donde están ubicados.

- Estado en que se encuentran los recipientes de recolección de basuras a nivel institucional.
- Observar si se recicla la basura en la institución educativa

11. Servicios sanitarios

- Describir la disponibilidad de servicios sanitarios para niñas y niños (Número de estudiantes por servicios sanitarios)
- Describir condiciones higiénicas de los servicios sanitarios para niñas y niños
- Disponibilidad de jabón, papel higiénico y toallas en los servicios sanitarios para niñas y niños.
- Describir la disponibilidad de servicios sanitarios para docentes
- Describir condiciones higiénicas de los servicios sanitarios para docentes
- Disponibilidad de jabón, papel higiénico y toallas en los servicios sanitarios para docentes.

12. Disponibilidad de agua potable y alcantarillado

- Preguntar por la disponibilidad de agua potable para niñas, niños y docentes
- Preguntar por el tipo de alcantarillado que tiene la institución educativa

13. Que otras prácticas se observan que favorezcan o no la salud.

ANEXO 6

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ DE CODIFICACIÓN - DIRECTIVOS

Concepciones de salud

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
“Estar bien” se menciona lo físico “Es bienestar es sentirse bien en todos sus aspectos físico, emocional, social, etc” “Bienestar y plenitud” (no participante) “Condición de bienestar físico, mental, espiritual en que se encuentra un ser” (no participante) “Estado integral de la persona en su ámbito físico, mental, emocional, espiritual, cultural para fortalecerse el mismo con los demás y con su entorno”	Bienestar
“Estado armónico de las funciones físicas, mentales y emocionales” “Estado impecable de la persona en todos sus aspectos” (no participante)	Estado armónico
“Es el equilibrio integral del hombre en su parte física, biológica, psíquica y espiritual” (no participante)	Equilibrio integral
“Es vivir sin enfermedades” (no participante) “Ausencia de enfermedades que afectan nuestra vida mental, psíquica y corporal”	Ausencia de enfermedades

Aspectos en los cuales piensa cuando se habla sobre Promoción de la Salud

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
“Gestionar en búsqueda de ofrecer a nuestros estudiantes, de motivar a nuestros estudiantes a gozar de buena salud” “En procesos y estrategias aplicados para crear o mantener situaciones de bienestar físico, mental y espiritual” (no participante) “En la necesidad de desarrollar estrategias y desarrollar acciones encaminadas al bienestar de la comunidad”	Gestión para crear o mantener buena salud
“El manejo de estilos de vida saludable” “Es como una campaña para promover un estado de salud bueno o excelente, manejando diferentes hábitos que permitan mejorarla o mantenerla” (no participante).	“Manejo de estilos de vida”
“En promover la salud, prevenir en beneficio de todos” “Prevenir nuestro cuerpo de elementos o cosas que no permiten progresos pero si ayudan a ser mejores”	Prevención
“En todas las evidencias, actividades prácticas y cognitivas que lleven a mantener el equilibrio integral del hombre” (no participante) “Adelantar acciones en pro de la salud de los niños, jóvenes y adultos” (no participante)	Acciones a favor de la salud

Significado de promoción de la salud en el ámbito escolar

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Es incentivar a cada uno de los miembros de la comunidad educativa a disfrutar de una mejor salud cuidando nuestros hábitos alimenticios, nuestra dentadura, nuestros sentidos y nuestra psiquis”</p> <p>“Motivación y desarrollo de hábitos saludables y manejo de buenas costumbres que conducen a un desarrollo armónico (corporal y mental)</p> <p>“Llegar a la comunidad educativa con propuestas que generen hábitos de vida saludables” (no participante)</p>	Motivación para hábitos de vida saludables
<p>“Es una gran cantidad de estrategias usadas en la escuela para mejorar o conservar un buen estado de salud” (no participante)</p> <p>“Es hacer actividades que promuevan el bienestar general de la comunidad educativa”</p> <p>“Es la proliferación de las estrategias o actividades con miras a la interiorización y fortalecimiento del equilibrio integral de la persona” (no participante)</p> <p>“Ejecución de actividades para mejorar la salud de los estudiantes y profesores” (no participante)</p> <p>“Diseñar estrategias y desarrollarlas para mejorar la calidad de vida de los niños y las niñas”</p>	Estrategias para mantener o mejorar la salud y la calidad de vida.
<p>“La colaboración y orientación para que el ambiente escolar esté bien y sea mejor su progreso escolar”</p>	Mejoramiento del ambiente escolar

Significado de la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Es aquella que promueve estrategias para mejorar la calidad de vida de sus estudiantes y su salud” (no participante)</p> <p>Debe ser la puesta en marcha de lo descrito anteriormente (“estrategias o actividades con miras a la interiorización y fortalecimiento del equilibrio integral de la persona”- Promoción de la salud en el ámbito escolar) en lo relacionado con la salud en la escuela. (no participante)</p>	Estrategias
<p>“Son todas aquellas acciones encaminadas a promover y prevenir todo aquello que pueda afectar la salud integral”</p> <p>“Es un recurso a través del cual realizamos acciones tendientes a buscar el bienestar de los miembros de la comunidad especialmente de nuestros niños”</p> <p>“Conjunto de acciones para mejorar la salud en las instituciones educativas de primaria a través de un proyecto específico”. (no participante)</p> <p>“Son todas las acciones encaminadas a promover y prevenir la salud en el ámbito escolar con la ayuda de estamentos interinstitucionales”.</p>	Acciones
<p>“Proyecto que identifica necesidades y ofrece opciones educativas para crear conciencia y generar hábitos de buena salud” (no participante)</p> <p>“Proceso mediante el cual se les brinda a los estudiantes herramientas para que su salud ambiental y familiar contribuya a mejorar su vida”</p>	Proyecto y proceso para generar hábitos de buena salud y mejorar la vida.
<p>“Es el hilo conductor que promueve la promoción y prevención de la salud”</p>	Hilo conductor

Descripción de la propia experiencia en promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Apoyo a los docentes en sus actividades tendientes a mejorar la salud – algunas intervenciones en grupo fomentando el orden y el aseo – promoción de jornadas de vacunación - charlas a estudiantes para un adecuado uso de espacio y escaleras” “Manejo de relaciones intra e interpersonales que conduzca a mejores estado de ánimo”.</p>	<p>Apoyo a los docentes</p>
<p>Cuando el proyecto inició en la escuela se implementaron diversos programas, todos encaminados a mejorar la calidad de vida y la salud de los estudiantes. Ejemplo: reciclaje, zonas verdes, manejo de basuras, etc. (no participante)</p>	<p>Implementación de diversos programas</p>
<p>Muy bonito porque he visto el cambio en mis compañeros, el apoyo en las diferentes actividades en beneficio de la comunidad involucrando a padres y estudiantes.</p>	<p>“Cambio en mis compañeros”</p>
<p>Presentando la posibilidad a los estamentos como “Visión Mundial” para que desarrollen su trabajo en la escuela como también la cultura del aseo y el acompañamiento en el restaurante y el vaso de leche. (no participante)</p>	<p>Trabajo con diferentes estamentos.</p>
<p>Participé de algunas actividades desde Coldeportes antes de 1997 que me parecieron muy importantes y necesarias como salud oral, crecimiento y desarrollo y vacunación entre otras. (no participante) En la escuela en las diferentes áreas y actividades se trata de concienciar a padres e hijos sobre la importancia del aseo personal, de los hábitos alimenticios, del respeto por el medio ambiente, del respeto por los demás y por mí mismo. (no participante).</p>	<p>Participación en actividades de salud</p>
<p>Con las bases recibidas se implementó en el aula aseo tanto a nivel personal, familiar y comunitario en todo el campo escolar. Desarrollo del proyecto de medio ambiente convivamos limpiamente. Desarrollo del proyecto de mejoramiento personal.</p>	<p>Implementación de proyectos de aula.</p>

Apoyo brindado por los directivos para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables en la institución educativa

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Brindando espacios	"Brindando espacios"
Atender casos de convivencia, solución de conflictos y manejo del desarrollo de habilidades para la vida.	Solucionando conflictos de convivencia escolar.
<p>Apoyo permanente en las diferentes actividades programadas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentación de proyectos en beneficio de la salud como la recreación y aprovechamiento del tiempo libre. <p>De mi parte tienen toda la colaboración y apoyo y me gusta el trabajo porque ayuda y brinda elementos positivos a la comunidad educativa.</p> <p>Decidida y desinteresada porque me siento comprometida y entusiasmada Todas las actividades que puedan generar espacios más saludables son apoyadas e impulsadas</p>	Apoyo y colaboración permanente a las diferentes actividades

Razones de los directivos para apoyar la Estrategia Escuelas Saludables.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Es buena, es pertinente, apunta a la solución de problemáticas nutricionales, de higiene y conservación de la salud en nuestros estudiantes.</p> <p>La apoyo porque es buena y aporta oportunidades para el bien de todos y en especial para los niños que son lo más importante en nuestra sede.</p>	"Es buena" y "aporta oportunidades para el bien de todos y en especial para los niños"
Porque conduce a la calidad de la educación.	"Conduce a la calidad de la educación"
Escuela Saludable cambió mi vida y además el compromiso es conmigo y con todas aquellas personas que están a mí alrededor creándoles un ambiente saludable.	"Cambió mi vida" y es un compromiso crear ambientes saludables
<p>Me gustaría Porque es un proyecto excelente que debe continuar en la institución.</p>	Es un proyecto excelente
Es una estrategia fundamental para integrar en todo el proceso educativo la buena salud que tiene que ver con todo y con todos.	Integra la buena salud en todo el proceso educativo.
Porque es interesante y ayuda a mejorar el ambiente escolar.	"Es interesante y ayuda a mejorar el ambiente escolar"

Resultados más importantes obtenidos por los directivos de su participación en Escuelas Saludables.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Alguna toma de conciencia, actitud positiva de los docentes, La participación activa de los docentes. La pertenencia que los docentes tienen en la realización de lo que se programe.	Actitud positiva y participación activa de los docentes.
Entrega con carta de presentación al rector de la EES - Socialización del proyecto	Socialización del proyecto
La presentación personal de los estudiantes Sensibilización en los estudiantes en el cuidado del medio ambiente. Mejores hábitos de uso del tiempo libre, conservación del entorno y control de pediculosis. Hábitos saludables en los niños y niñas	Hábitos de vida saludables en las y los escolares
Atención a los niños con necesidades educativas especiales.	Atención a niños con necesidades educativas especiales.

Receptividad de las y los docentes ante la Estrategia Escuelas Saludables, según directivos.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Es acogida ¡Con beneplácito! Pero... con muchas limitaciones Según el parecer de la docente asistente en charlas informales cuenta que fue bueno. Los docentes prestan y ofrecen un gran compromiso en los proyectos de este tipo.	Aceptación y compromiso
Ya no la toman como una carga más, sino como una acción que va a favorecer notablemente el ambiente escolar, facilitando con ella el desarrollo de las clases.	Favorable al ambiente escolar y el desarrollo de las clases.
Todos la recibieron muy entusiasmados y dispuestos a colaborar y participar decididamente. En mi sede sí les gusta y se sienten con pertenencia para hacer las actividades que se desarrollan para el progreso de ellos mismos y la comunidad escolar.	Entusiasmo y participación
La gran mayoría (de las docentes) son nuevas y no conoce bien el proyecto.	Docentes nuevas y desconocen el proyecto

Actividades realizadas por la institución educativa en promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Jornadas de vacunación con puesto de salud. Gestión en la oferta de desayuno escolar – Petrocasinos.	Gestión con entidades externas
Inculcando hábitos de orden, aseo y normas de higiene general al consumir los alimentos. Charlas y control de buenos hábitos de orden y aseo. Motivar al aseo permanente Charlas a los estudiantes sobre el cuidado del medio ambiente. Exposición de carteleras sensibilizando al cuidado del medio ambiente. Proyectos de mejoramiento ambiental.	Aseo, higiene y cuidado del medio ambiente.
Festival de la fruta. Alimentarse sanamente frutas y verduras. Se les brinda asesoría de hábitos de alimentación, a los padres, a los estudiantes y hay preocupación por algunos entes familiares que no ven necesario que la preparación en casa es importante.	Hábitos alimentarios
Hacer ejercicio y deporte. (no participante, no está trabajando en la EES) Recuperación del parque para actividades recreativas.	Actividades deportivas y recreativas
Inculcando hábitos de buen trato.	Hábitos de buen trato
Proyectos de mejoramiento personal Todos estos proyectos enfocados hacia los valores.	Proyectos de mejoramiento personal y valores

Aspectos de la promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables contemplados en el Proyecto Educativo Institucional PEI

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
En los avances: Plan de Mejoramiento año 2006 se colocó como fundamental está estrategia en la sede B. En el aspecto misional, la formación integral. – En la gestión directiva, la gestión de los desayunos escolares y en las acciones interinstitucionales, acuerdos con puestos de Salud. Proyecto líderes siglo XXI, matriz DOFA, factores claves del éxito.	Plan de mejoramiento y de la gestión institucional e interinstitucional
Proyecto de medio ambiente. Se encuentra contemplado en el proyecto de educación ambiental desarrollado y mejorado cada año con nuevas estrategias (no participante) Proyectos de mejoramiento ambiental.	Proyectos de educación ambiental

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Competencias ciudadanas, educación sexual y recreación y deportes. Proyecto de educación sexual	Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.
Los aspectos generales que hablan de formación integral y valores. (no participante)	Aspectos de formación integral y valores
Los anteriores proyectos (los mencionados en la pregunta anterior) <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos de mejoramiento personal • Todos estos proyectos enfocados hacia los valores. 	Proyectos de mejoramiento personal y de valores
Sé que se asumió en años anteriores pero no tengo claridad en esto. (no participante) Ninguna. (no participante) En nuestra institución no está en el PEI pero en la sede sí se trabaja sobre el tema.	No está en el PEI

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Políticas Escolares Saludables.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Buenos hábitos de conservación del entorno, buenos hábitos de higiene personal. Incentivando a que no voten la basura al piso y el orden en casa y escuela.	Hábitos de conservación del entorno
Revisando aspectos que permiten observar los avances en la calidad de la educación.	Aspectos mejoran calidad de la educación
Se han creado normas para mantener las zonas verdes y para manejar las basuras (no participante) Se creo y se difundió la política encaminada hacia el mejoramiento ambiental.	Normas y políticas de mejoramiento ambiental
Aprovechando las reuniones de entregas de notas se motivan a los padres, al cuidado y protección de sus hijos, educarlos en valores y una alimentación balanceada.	Motivación a los padres

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Ambiente Escolar Saludable

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
“Promoción de buenas relaciones interpersonales, uso del tiempo libre”.	Relaciones interpersonales, uso de tiempo libre
En cada área de estudio se involucra la posibilidad del tema: salud y su desarrollo (No participante)	Involucrando en las áreas de estudio
Atender dificultades comportamentales a nivel de estudiantes, padres y comunidad en general.	Atendiendo dificultades comportamentales
A mejorado, los niños cuidando las plantas, ya no gritan cuando suena el timbre, no rayan las paredes. Que el ambiente sea pacífico, sin gritos fuera y dentro de clase. Análisis del mejoramiento ambiental en los aspectos de organización, orden, limpieza, mantenimiento y disciplina. .	Cuidado del ambiente, orden . limpieza y disciplina

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Educación y Comunicación para la salud

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Charlas, promoviendo buenos hábitos alimenticios, prevención de accidentes, disminución del ruido. Qué es una buena alimentación, cambio de gaseosas por frutas o jugos.	Promoción de hábitos alimenticios, prevención de accidentes, disminución del ruido.
Diálogos permanentes sobre manejo de normas de comportamiento en todas las dimensiones. Adelantar decisiones en pro de la salud de los niños, niñas y jóvenes y adultos. (No participante)	Diálogos sobre manejo de normas de comportamiento.
Se hace a nivel de grupos (cada profesora a los estudiantes) En cada área de estudio se involucra la posibilidad del tema de salud y su desarrollo. (No participante)	En cada área de estudio y grupo
En los talleres que se dan a los papás con psicología y otros que ayudan al crecimiento y mejoramiento en el hogar.	En los talleres que se dan a los padres.
Se difundió a través de un plegable lo relacionado con la estrategia de escuela saludable.	Plegable sobre Escuela Saludable.

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Participación de la Comunidad Escolar

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Limpieza y conservación del parque, mantener en estado de limpieza y aseo los espacios recreativos.	Limpieza y aseo de espacios recreativos.
En diferentes charlas (escuela de padres) siempre se tocan temas relacionados con hábitos de salud y calidad de vida. En las actividades que desarrollamos con otra sede y algunas entidades que se vincularon.	Escuela de padres se tocan temas de hábitos de salud y calidad de vida
La comunidad asiste a todos los eventos programados en torno a la estrategia. Asistiendo a reuniones y colaborando en actividades como elaboración de disfraces de material reciclable, enviando a sus hijos limpios.	Asistencia a eventos relacionados con la estrategia.

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Servicios de salud y alimentación para escolares.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Sí, con desayunos escolares. Programa Vaso de leche, se debe replantear la preparación de estos alimentos al igual que una veeduría funcional. Petrocasino está vinculado en la elaboración de los desayunos escolares. Estando pendiente del restaurante escolar y el vaso de leche en cuanto al contenido y calidad de este servicio. (No participante). La alcaldía ofrece refrigerios escolares a todos los niños y niñas diariamente. A través del ICBF y la alcaldía cuentan con servicio de refrigerio y almuerzo. Ahora que se tiene el refrigerio, tratamos que se consuma sin regarlo y sea gustosa para la salud. Contamos con el desayuno escolar.	Estando pendientes de los programas de complementación alimentaría
El año 2006, la alcaldía . hizo formación de curación y prevención sobre salud oral. (No participante)	Formación en curación y prevención de salud oral
Algunos docentes desarrollan el proyecto "lonchera saludable" (No participante)	Proyecto "lonchera saludable"

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que NO han podido llevar a cabo en las instituciones educativas

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
La participación de la comunidad es muy escasa, no hay escuelas de padres, las reuniones no son integradas, poca comunicación de los directivos y los administrativos con los padres y comunidad en general. Más concientización a padres de familia,	Participación de la comunidad especialmente familias.
Más concientización a la señora que prepara la cooperativa en la preparación de alimentos saludables. Con relación a la nutrición no se ha podido mejorar el servicio de cafetería.	Mejorar el servicio de la cafetería escolar
Bajar el nivel de agresividad en los estudiantes.	Bajar agresividad en los estudiantes
No han podido trabajar con Políticas Escolares Saludables, Educación y Comunicación y participación de la comunidad escolar.	Trabajar en Política Escolares Saludables, así como en Educación y Comunicación

Factores que han facilitado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Motivación de los docentes, la toma de conciencia de directivos y docentes en los cambios alimenticios. Comunidad comprometida en ese tiempo, se disponía tiempo para el proyecto y había continuidad La disposición de los profesores y coordinadora y se contaba con la colaboración de los estudiantes y padres de familia. El interes de alumnos, padres, niños (as) y docentes. La buena receptividad de los niños La integración y colaboración de los padres (Instituto San Francisco de Asís Sede B La Inmaculada).	Compromiso de docentes, directivos, estudiantes y padres.
Personal capacitado en la EES (estrategia de escuelas saludables).	Personal capacitado
Alcaldía, secretaría de salud, Proinapsa UIS, rectoría, CDMB, comunidad educativa y secretaría de educación.	Trabajo interinstitucional

Factores que han dificultado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Lo que se vende en la caseta no está de acuerdo a los hábitos alimenticios que se proclaman.	"Lo que se vende en la caseta escolar"
Poco apoyo por parte de los directivos y administrativos.	Poco apoyo de directivos y administrativos
El proyecto terminó hace más o menos dos años, en el momento no hay quien lo lidere. No hay quien coordine o lidere desde la UIS, ni al interior de la institución.	Falta de liderazgo y coordinación desde fuera y al interior de la institución educativa
No se cuenta con un espacio físico adecuado, la falta de tiempo. Espacios suficientes y tiempo	Falta de espacios físicos adecuados y tiempo
... y los padres de familia poco acceden a las charlas. ... y no se cuenta con la participación de los padres.	Poca participación de las familias
Falta de conocimiento del proyecto, soy nuevo dentro del rol y del sector. ... y todos los docentes no conocen el proyecto.	Desconocimiento del proyecto
El aspecto económico, el cambio de rectores.	Cambio de rectores

ANEXO 7

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ DE CODIFICACIÓN - DOCENTES

Concepciones de Salud

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
"Bienestar general de la persona" "Estado integral de la persona en su ámbito social, cultural, físico, emocional, espiritual..." "Bienestar físico y mental" "Estar bien tanto física, mental y emocionalmente" "Bienestar individual que permite desarrollar diferentes actividades" "Estado que le posibilita al hombre desempeñarse de manera acorde con su entorno". "Las condiciones físicas y mentales que una persona tiene para su desarrollo diario"	Bienestar
"Conjunto de elementos que le proporcionan al hombre un equilibrio integral" "Mantener un equilibrio mental, físico, espiritual para desenvolverse en un entorno"	Equilibrio
"Ausencia de enfermedades, estado de ánimo de una persona que se encuentra bien y que mantiene hábitos de vida saludable" "Ausencia de enfermedades por cuidar y motivar nuestro cuerpo"	Ausencia de enfermedad
"Es prevenir nuestros estados mental, físico, cultural, espiritual, social y cuidar nuestro entorno"	Prevención
"La ciencia mas importante para subsistir y vivir bien"	Ciencia
"Es una estrategia que implica diferentes ámbitos integrales del ser humano"	Estrategia
" Es la forma de mejorar las condiciones de vida"	Mejoramiento de condiciones de vida

Aspectos en los cuales piensan los docentes cuando se habla de “Promoción de la Salud”

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Estrategias utilizadas para mantener buena salud”</p> <p>“Estrategia para mejorar la salud y la calidad de vida”.</p> <p>“Diseño de estrategias y desarrollo de acciones encaminadas al bienestar de la comunidad”.</p> <p>“Es prevenir por medio de estrategias, emprendiendo acciones”.</p> <p>“Estrategias para que el ser humano pueda vivir a plenitud”.</p> <p>“Estrategias que se desarrollan en pro del bienestar de los individuos de una comunidad”.</p> <p>“Ofrecer la oportunidad de optimizar la buena calidad de vida”.</p> <p>“Estrategias que se utilizan para que las personas se mantengan dentro de un ambiente positivo que le brinde una calidad de vida”.</p> <p>“Estrategias que permitan estar alerta a determinada situación”.</p> <p>“Forma de establecer la prevención en aspectos integrales del ser”</p> <p>“Estrategias para prevenir algunas enfermedades”.</p>	<p>Estrategia</p>
<p>“Hábitos que se deben adquirir para mantener buena salud”.</p> <p>“Estilos de vida saludables”.</p> <p>“Promover y fomentar hábitos saludables en la comunidad educativa en particular”</p> <p>“Dar pautas para un excelente estilos de vida saludable”.</p> <p>“En que se promueve programas que ayudan y orientan hábitos saludables para el cuidado y el bienestar del ser humano”.</p>	<p>Hábitos de vida</p>
<p>“Dar a conocer a otras personas lo importante que es cuidar de la salud”.</p> <p>“Orientar las acciones para encontrar equilibrio mental, corporal y social”.</p> <p>“Contar, persuadir y socializar la salud”.</p> <p>“Promocionar todas las campañas relacionadas con la salud para prevenirlas”.</p>	<p>Orientación e información</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
"Todo lo que se hace para mejorar la salud tanto a nivel personal como comunitario"	Mejoramiento de la salud personal y comunitario
"Normas que debemos tener en cuenta para un mejor desarrollo físico y mental"	Normas para mejorar el desarrollo físico y mental
"Un llamado de alerta para estar en coordinación con el estado físico y mental, personal, familiar y de la comunidad"	Llamado de alerta
"Que nosotros como docentes somos gestores de salud a todos los que nos rodean" "Pienso que somos los gestores de llevar a nuestros alumnos la enseñanza, los buenos hábitos para que ellos crezcan sanamente"	Docentes gestores de la salud

Significado de promoción de la salud en el ámbito escolar

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>"Diferentes acciones, actividades, estrategias que se realizan para promover en los estudiantes la forma de mantener buena salud"</p> <p>"Diseñar estrategias y desarrollarlas para mejorar la calidad de vida de los escolares y de toda la comunidad educativa"</p> <p>"Dar a conocer diferentes estrategias para promocionar los diferentes casos de enfermedades en los escolares"</p> <p>"Son las estrategias empleadas para la prevención de enfermedades"</p> <p>"Estrategias o actividades para prevenir enfermedades y mantenerse saludable"</p> <p>"Orientar el manejo de las posibles soluciones para no llegar al riesgo"</p> <p>"Son estrategias buscando el bienestar e involucrando a toda la comunidad educativa para desenvolvernos en un entorno sano"</p> <p>"Son las estrategias y actividades que se desarrollan con los niños para gozar de una buena salud y bienestar".</p> <p>"Búsqueda de estrategias y acciones que desarrollen en los niños y las niñas el goce de la vida y el bienestar de toda la comunidad".</p> <p>"Acciones enfocadas al mejoramiento o fortalecimiento de los distintos ambientes en que se desenvuelve</p>	Estrategias y acciones.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>la población escolar”.</p> <p>“Por diversos medios dar a conocer a estudiantes y padres de familia la importancia de tener una buena salud”.</p> <p>“Todas aquellas actividades que se programan vinculando a cada uno de los estamentos de la comunidad educativa en pro del bienestar de los educandos”</p>	
<p>Herramientas para obtener un estilo de vida saludable</p> <p>“Es incluir en todos los momentos escolares hábitos que conlleven a cambiar o fortalecer las costumbres relacionadas con la salud en todos sus aspectos”</p> <p>“Transmitir a estudiantes, compañeros y padres de familia hábitos relacionados con la salud en todos los aspectos”</p> <p>“Desarrollo y motivación de los buenos hábitos y costumbres dentro de nuestro centro educativo”</p> <p>“Es promocionar campañas de hábitos de vida saludables...”</p>	<p>Fomento de hábitos de vida saludables en la institución educativa.</p>
<p>“Que en nuestra institución se goce de todos los ambientes agradables, en una formación de armonía.”</p> <p>“Brindar y lograr una armonía en todo el entorno que se desenvuelve el educando”</p> <p>“Es el bienestar general de todos los integrantes del colegio y su relación armónica con todos los que trabajan en él y su relación armónica con los estamentos educativos.”</p>	<p>Relaciones armónicas en el entorno escolar</p>
<p>“Es información escrita, oral, donde se vincula toda la comunidad educativa, padres de familia y especialmente el estudiante”</p> <p>“Es mantener una comunicación permanente con la comunidad a su alcance para motivar la importancia de buscar cada día calidad de vida”</p>	<p>Información y comunicación con la comunidad educativa.</p>
<p>“Identificar al niño con su entorno escolar en un bienestar integral”</p> <p>“Es poder identificar al niño(a) con su entorno”</p>	<p>Identificación del niño con su entorno.</p>
<p>“Es hacer de la escuela un motor para mejorar y optimizar una excelente calidad de vida llena de bienestar y alegría”</p>	<p>“hacer de la escuela un motor para mejorar y optimizar la calidad de vida”.</p>
<p>“Generar espacios de fortalecimiento de la salud en el ambiente escolar”</p>	<p>“Generar espacios de fortalecimiento de la salud en el ambiente escolar”</p>

Significado de la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Son todas las acciones, estrategias encaminadas a promover y prevenir la salud en el ámbito escolar con el apoyo de estamentos interinstitucionales”</p> <p>“Son estrategias que orientan y guían para aplicarlas y así obtener que en la institución se promueva la buena salud”</p> <p>“Es el medio para conocer la situación que se tiene en la institución respecto a los hábitos de higiene, nutricionales, etc y poder aplicar nuevas estrategias que tiendan a mejorar”.</p> <p>“Son todas las acciones encaminadas a promover y prevenir la salud en el ámbito escolar”</p> <p>“Son diferentes actividades que se hacen y se utilizan para el bienestar del individuo”.</p> <p>“Acciones encaminadas a promocionar la salud en el ámbito escolar con la ayuda de estamentos interinstitucionales”</p> <p>“Son las actividades que realizamos con los estudiantes y comunidad patrocinadas por Proinapsa-UIS, la Secretaría de Salud y otras Universidades”.</p> <p>“Son todas las actividades que se realizan para mejorar la salud de los individuos dentro y fuera de la institución”.</p> <p>“Son todos los procesos, actividades que hacemos en nuestra institución para mejorar el ambiente escolar”</p>	Estrategias y actividades
<p>“Es un proceso para llegar a nuestras niñas con herramientas, para lograr que entiendan, comprendan y multiplique que es un estilo de vida”</p> <p>“Es un proyecto que orienta a las instituciones educativas al fortalecimiento de ambientes saludables”</p> <p>“Un plan para promover la salud en el ámbito escolar”</p> <p>“Es un programa implementado en Bucaramanga por Proinapsa-UIS y otras entidades universitarias, sigue los principios de salud dados por la OMS”</p> <p>“Es un programa implementado por Proinapsa para desarrollar diferentes actividades con los niños y la comunidad en general”</p> <p>“Programa implementado por la UIS y otras entidades para apoyar y dar pautas saludables en los escolares”</p> <p>“Es un proyecto que coadyuva a las instituciones educativas en el diseño y ejecución de acciones tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de todos y cada uno de los estamentos escolares”</p> <p>“Es un proyecto encaminado a promocionar la salud en el ámbito escolar con ayuda de estamentos interinstitucionales”</p>	Proceso, programa o proyecto
<p>“Una herramienta muy completa para estar en comunicación permanente al menos con los padres y estudiantes del grupo a cargo, es la meta que me he trazado para involucrar a los niños en el manejo de una buena salud”</p> <p>“Pautas para prevenir y promover la salud de nuestros estudiantes. Lo saludable está relacionado con la ausencia de enfermedad. Son pautas dadas para llevar a nuestros alumnos</p>	Pautas y herramientas

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
a ganar una buena salud física y mental” “Son pautas o herramientas para llevar a nuestros alumnos a gozar de una excelente salud física y mental” “Son pautas que debemos desarrollar en los niños para obtener una promoción y prevención en su desarrollo”.	
“”Es como vamos a llegar a dar una información amplia, correcta y beneficiosa utilizando diferentes formas para motivar, para que se comprometan a estar en la jugada”	“Información amplia, correcta y beneficiosa”
“Es una manera que nos hace establecer los aspectos que afectan el desarrollo en la comunidad educativa y facilitar los ámbitos de comprometerse a mejorar una mejor convivencia”	Manera para establecer aspectos que afectan el desarrollo de la comunidad educativa
“Son los ejes y metas para conservar una buena salud en los niños”	“Ejes y metas para conservar una buena salud en los niños”
“Es la forma como una institución se organiza para fomentar y crear alianzas para el fortalecimiento y desarrollo de acciones que beneficien saludablemente”	Forma de organización
“Acompañamiento a las instituciones educativas para plantear, diagnosticar y ejecutar estrategias en beneficio de la comunidad educativa”	Acompañamiento a las IE
“Es buscar alternativas y mecanismos para implementar en nuestra escuela el hábito de una buena salud viéndolo desde diversos horizontes”	Alternativas y mecanismos para implementar en la escuela la buena salud

Descripción de la propia experiencia en promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
En unión con todos mis compañeros “no al maltrato” , empezamos con unas actividades de buen trato, el goce de un espacio acogedor, libre de basuras, a preservar el medio ambiente, Se inicio con una campaña sencilla al buen trato, al goce de un espacio acogedor libre de basuras, a preservar el medio ambiente.	Fomento del buen trato
La integración de la comunidad educativa a conservar los buenos <u>hábitos saludables</u> Me ha parecido una experiencia muy buena porque puedo promover en los demás, <u>hábitos saludables</u>	Promoción y conservación de hábitos saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>a practicar deporte “ todos juegan, nadie se queda sentado”.</p> <p>a practicar el deporte de los interclubes “todos juegan nadie se queda sentado”.</p>	<p>Fomentar la práctica del deporte</p>
<p>El aseo frecuente en los dientes siempre que come algo</p> <p>Con la estrategia de escuelas saludables he logrado que los niños (as); pudieran adquirir el hábito del lavado de manos antes de recibir el desayuno escolar</p> <p>El aseo personal en los estudiantes. Campaña de aseo en la institución, recoger papel. En el aula de clase; debe estar siempre limpia</p> <p>La presentación personal del niño, campaña de aseo en cada estudiante, promover el aseo en la institución y en el aula de clase.</p> <p>En nuestra institución se esta llevando a cabo el programa del vaso de leche, se les da a los niños una comida balanceada, el aseo del cuerpo en general, revisión de la cabeza, aseo general de la institución.</p> <p>Mejoramiento en aspectos como el aseo físico, del plantel.</p> <p>Con las experiencias recibidas han sido muy enriquecidas pues hubo mejoramiento, en salud, aseo.</p> <p>Plan de acción. Proyecto vida – Convivamos limpiamente: La nona tierra.</p> <p>Plan de acción: Proyecto sobre medio ambiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convivamos limpiamente. • Proyecto de vida: Mejoramiento personal • Nona Tierra. <p>Experiencias muy enriquecedoras. Empezamos por cosas muy pequeñas al desarrollar el proyecto “Vivamos limpiamente”. Con este proyecto se vincularon las niñas, se colocaron unas cestas con mensajes alusivos al proyecto. Tuvimos que vincular a la señora de la caseta, a las niñas ya no era que unas niñas le recogieran la basura a las otras.</p>	<p>Hábitos de aseo personal y de la institución educativa.</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Desarrollo del proyecto de medio ambiente “Convivamos Limpiamente”. Desarrollo del proyecto de “Mejoramiento Personal”.</p> <p>Campaña adiós pediculosis, embellecimiento de jardines, higiene oral.</p>	
<p>En cuanto a la inclusión en el plan de estudios de la estrategia, porque en las diferentes áreas se encuentra algo por fortalecer especialmente en lo social, en el buen trato, en hábitos de higiene. También con los padres de familia y a través del restaurante escolar.</p> <p>Con la institución he podido tomar el grupo de niños de 1º y ya en este momento vamos en 4º grado. Toda la propuesta la he podido implementar todos estos 4 años, mantenemos la lonchera saludable, el cepillado después de ingerir alimentos, el embellecimiento del aula, todos contra la pediculosis y en este momento el embellecimiento de zonas verdes.</p> <p>Involucra a toda nuestra comunidad en la estrategia.</p>	<p>Inclusión en el plan de estudios</p>
<p>Acciones para el manejo de la contaminación sónica y el manejo de basuras.</p> <p>Se ha observado grandes aspectos en el escucha, ruido, basuras, aseo, medio ambiente y habla.</p>	<p>Manejo de la contaminación sónica</p>
<p>El control de loncheras, peso, estatura.</p> <p>Mejoramiento en las loncheras.</p> <p>Implementación de la lonchera nutritiva y saludable. Sin productos (comidas) chatarra mediante: charlas, campañas, dramatización a los estudiantes y padres de familia.</p> <p>El logro de la lonchera saludable, En nuestra institución se esta llevando a cabo el programa del vaso de leche, se les da a los niños una comida balanceada</p>	<p>Hábitos alimentarios</p>
<p>Me interesa por lo menos lograr dar información y mantener al día los estudiantes a mi alcance.</p>	<p>“Mantener al día los estudiantes a mi alcance”</p>
<p>Apoyo de docentes y padres de familia a la estrategia.</p> <p>También con los padres de familia y a través del restaurante escolar.</p>	<p>Apoyo de docentes y padres de familia</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Grata porque se logra hallar planes de acción en beneficio de la institución y en especial de los escolares, pero también muy desanimada por la falta de apoyo y compromiso del cuerpo docente.</p>	<p>Mejoramiento institucional y de los escolares</p>
<p>Es muy enriquecedora ya que se aprende a mejorar la salud de uno y de los demás; para de esta forma ser saludables en cada momento y etapa de la vida.</p> <p>Muy enriquecedora en lo personal y lo que se puede trabajar con los niños.</p> <p>El desarrollo del diplomado personalmente mi vida profesional y familiar ha dado un giro de 360° en el cambio de actitudes frente a la problemática de la niñez y la promoción de la salud. Tal vez yo era un problema, ahora soy parte de la solución.</p>	<p>Mejorar la salud de uno y de los demás</p>
<p>Para mi es la experiencia más rica que he tenido en cuanto en forma intelectual y laboral, tuve un crecimiento como persona y profesional, todo esto se vio reflejado en cada una de nuestras compañeras quienes a nivel salud ya hablamos el mismo idioma. Son coherentes en su hablar y actuar; en las exigencias con las niñas los resultados aunque con las dificultades presentadas son excelentes.</p> <p>Fue muy satisfactoria tanto en lo personal como en la laboral. Se obtuvieron logros satisfactorios en cada uno de los ejes. En la anterior sede (sede C leones).</p>	<p>Experiencia enriquecedora personal y de otras docentes</p>

Resultados más importantes obtenidos por los docentes de su participación en Gestores de Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se ve la evidencia clara de un cambio de aptitud en los niños, interiorizando su propio proyecto de vida, su presentación personal, disminución de la agresividad, entusiasmo por el deporte y la institución libre de basura.</p> <p>Se ve la evidencia clara de un cambio de aptitud en los niños interiorizando su propio proyecto de vida, su presentación personal, disminución de la agresividad, entusiasmo por el deporte y la institución libre de basuras después del descanso.</p> <p>Incluir en la vida diaria el lavado de las manos ha sido muy notorio en los niños</p> <p>Salud y bienestar en los estudiantes, buena presentación, aseo personal y vivir en lo limpio.</p> <p>Salud y bienestar, buena presentación y vivir siempre en la limpieza.</p> <p>Satisfacción por el apoyo que brindan los estudiantes para el desarrollo de los diferentes programas.</p>	<p>"Hábitos saludable en los niños y niñas"</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Los estudiantes del grado han tomado hábitos de aseo del aula y sus alrededores, comprenden y están en el compromiso de mejorar el tono de voz para disminuir la contaminación por el ruido. Los padres de familia y estudiantes comprenden y aplican el manejo de loncheras saludables.</p> <p>Desde que inicie la estrategia he tratado de corresponder a ella inculcando en mis estudiantes costumbres sanas y saludables y cuando se hace bajo el pretexto de celebración, ellos responden.</p> <p>Hábitos saludables en los niños y niñas</p> <p>Hábitos saludables en los niños y niñas Hábitos saludables en los estudiantes. La implementación del aseo personal: cabeza sanas es no tener piojos Loncheras saludables</p>	
<p>Como el año en que recibí la capacitación el grupo estaba en 1ero he podido concientizar a niños (as) y padres de familia de la importancia de fortalecer un ambiente saludable propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida.</p> <p>Se ven resultados en mis estudiantes y en los de otros cursos, pues los maestros que no estuvieron en el proyecto participan y quieren que los niños y niñas tengan mejor calidad de vida.</p>	<p>"Ambiente saludable propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida".</p>
<p>e institución libre de basuras ...y el cuidado y aseo de la institución. Ambientes más agradables, mejoramiento de los espacios (baños, aulas) En la sede anterior satisfactorios en materia de planta física, relaciones interpersonales, cambios alimenticios y canales de comunicación. Mejorar la presentación y ornamentación de la sede</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apropiación de los elementos para el aseo - Mantener limpia nuestra sede - La integración y participación de los padres de familia en las jornadas de aseo - Adquirir elementos deportivos con la recolección de basuras dada en la sede. <p>Mi escuela la más limpia y linda del sector. Esto es un reto para los estudiantes</p>	<p>Aseo y limpieza de la institución</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Mejoramiento de las relaciones personales, mejoramiento de la calidad de vida. ...mejorar la convivencia y relaciones interpersonales en nuestra institución.</p> <p>La primera intención era bajarle a la violencia escolar, en parte se ha logrado, pero aún falta mucho.</p>	<p>Mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia.</p>
<p>Personalmente en <u>saber tomar las cosas en mi hogar y trabajo y alimentación, ejercicio físico y brindar una armonía en mi entorno familiar y laboral.</u> Los resultados fueron muchos y muy buenos, aprendí a ser más sensible con la salud, no solo de la mía, sino de mis educandos y de la comunidad en general</p> <p>Me siento más sensible, más comprometida, veo en cada niña un mundo diferente y he aprendido más a escucharlas y entenderlas. Veo que es muy importante la parte humana.</p> <p>Personales en cuanto a lo afectivo, social – alimenticio, fortalecimiento y cambio de algunas prácticas.</p> <p>Cambio mi vida personal y profesional con respecto a mi salud Interés y compromiso para proporcionar ambientes saludables a mis estudiantes</p>	<p>“saber tomar las cosas en mi hogar y trabajo”</p> <p>Mas sensible con la salud mía y de mis educandos.</p> <p>Cambio de algunas prácticas en lo afectivo, social – alimenticio”</p> <p>“Interés por brindar ambientes saludables a mis estudiantes”.</p>
<p>Una experiencia muy valiosa ya que todas las acciones que se realizan nos ayudan a mejorar en nuestra profesión y a favor de los estudiantes. Satisfacción personal por el apoyo y ver resultados positivos en el aseo físico y la acogida que han tenido los estudiantes por la estrategia. Es una experiencia muy bonita y enriquecedora, muchos de esos objetivos de la estrategia se desarrollan en el aula de clase con los niños. Crecimiento personal, familiar y laboral. Ver que en nuestra comunidad entendieran y están en la búsqueda de un estilo de vida saludables. Con agrado, todas las acciones que se realizan a favor de los alumnos, ellos la acogen y tratan de llevarla a la práctica.</p>	<p>Experiencia valiosa y enriquecedora desde lo profesional y en favor de los estudiantes</p>
<p>Los papás de algunos niños son gestores para colaborarle a uno y a los demás maestros</p>	<p>Padres gestores</p>
<p>Personalmente, los resultados han sido mínimos, lo más que desarrollamos es valores y medio ambiente.</p>	<p>Mayor desarrollo en valores y medio ambiente</p>

Apoyo obtenido por los docentes en desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Los directivos han apoyado decididamente estos proyectos porque tienen viabilidad. La facultad de salud promueve con el diplomado l promoción de la salud en el colegio.</p> <p>Apoyo de ... y el coordinador.</p> <p>Por parte de nuestra coordinación todo lo que está al alcance de sus manos: tiempo, recursos, proyectos, etc.</p> <p>En la sede anterior, apoyo de...y coordinación. En la actual ninguno</p> <p>Apoyo de la rectora, coordinadoras y profesores de la institución.</p> <p>Apoyo de nuestra rectora y coordinadoras, además de los compañeros y compañeras de las dos jornadas.</p> <p>Apoyo de la rectora, coordinadoras y demás cuerpo docentes.</p>	Directivos
<p>A partir de que PROINAPSA no dirigió lo de escuelas saludables hemos estado un poco aisladas, aunque se hacen muchas cosas, incluso en el proyecto de calidad que se viene desarrollando en las instituciones del Club Unión tiene mucho que ver con la estrategia.</p> <p>PROINAPSA, Secretaría de Salud, UIS, UDES, UNAB.</p> <p>Externos, ninguno, sólo la capacitación de PROINAPSA.</p> <p>El mejor apoyo es el que recibí en la facultad de salud del instituto PROINAPSA y lo pude implementar en la institución y que lo he continuado.</p>	Entidades externas
<p>Espacio, herramientas de apoyo, compromiso y participación en algunas actividades propuestas.</p> <p>De la institución, el espacio para proyectar el programa y su desarrollo.</p> <p>Dando los espacios para el trabajo. Ejecución de la estrategia en el 2005</p> <p>De la institución la colaboración y compromiso de los compañeros y coordinadores.</p> <p>La institución está totalmente comprometida con este programa y tratamos que todo se realice en su momento.</p> <p>Apertura de espacios, tiempos y lugares.</p> <p>Convenios interinstitucionales.</p>	De la institución educativa
<p>De los compañeros su tiempo y colaboración.</p> <p>... y docentes</p> <p>Los compañeros docentes son apoyo emocional y varios han retomado algunas propuestas y las</p>	De los compañeros

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>han puesto en marcha. Los... y docentes son activos y participan de la estrategia. De mis compañeros el trabajo en el aula y la multiplicación de los conocimientos. Deseo de colaboración de mis compañeros de trabajo.</p>	
<p>De algunos padres de familia, alumnos.</p> <p>El apoyo ha sido de los padres de familia, 014 Apoyo de los padres de familia y ... Los estudiantes y ... son activos y participan de la estrategia</p> <p>En la sede anterior apoyo de padres ylos padres de familia le colaboran a uno.</p>	<p>"De algunos padres de familia y alumnos"</p>
<p>Ninguno Ningún tipo de apoyo. Ninguno Ninguno</p> <p>En este año y el pasado de nadie se ha recibido apoyo, <u>solo lo que a conciencia trabajo por cuenta personal.</u></p> <p>el coordinador no se opone a nuestro trabajo, pero de parte de la sede principal no hay nada.</p> <p>Pudo haber apoyo, pero una de las debilidades es el cambio de directivos que ha entorpecido la estrategia.</p> <p>Los directivos no han apoyado decididamente estos proyectos con todas las actividades que hemos realizado. Económicamente no contamos con recursos para elaboración de materiales, pago de conferencista, etc Falta más apoyo de los directivos, externo no ha habido.</p> <p>A nosotras se nos exige mucho, pero yo me imagino cosas y las hago, los textos que compro lo hago con mi dinero, los textos que me puedan servir. La jornada de la tarde es más apática, una debilidad es estar sola. Menor apoyo en esta jornada que la de la mañana</p> <p>De la institución educativa ninguna...</p>	<p>Ninguno</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Entrega con carta de presentación al rector y socialización del proyecto EES atención a niños y niñas con necesidades educativas especiales. El equipo gestor realizó la socialización del proyecto, con los demás docentes se entrego el documento de la EES	Apoyos brindados por los docentes a la institución educativa

Actividades realizadas por la institución educativa en promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Se brindo a los niños el refrigerio. el aprender a comer. y en las distintas actividades que les hemos propuesto para incentivar al estudiante en una buena alimentación, Y herramientas para nutrición, Sensibilización a los padres, estudiantes y algunos docentes sobre la importancia de una buena alimentación. – Cambio de los productos a venderles en la cooperativa	Refrigerio escolar y hábitos alimentarios
el desarrollo de valores especialmente en la solución de conflictos Manejo de relaciones interpersonales Manejo de conflictos y relaciones interpersonales para que hayan buenas relaciones entre compañeros(as). Y con los docentes; para que haya buen clima escolar. Y herramientas para ... violencia, manejo de emociones	Manejo de conflictos y relaciones interpersonales (entre los estudiantes y docentes)
Hábitos de aseo dentro del aula de clase. Se esta recalcando el aseo personal no botar papeles, el lavado de manos, Jardines uso de baños. todos nuestros compañeros colaboran para que la institución este siempre limpia en aseo personal y en el aseo de la institución para que los estudiantes tengan en mente todas las recomendaciones. los docentes por grupos estamos trabajando el arreglo de los jardines, están distribuidos por toda	Hábitos de aseo e higiene de la institución

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>la institución canecas para que los niños depositen la basura.</p> <p>Promueve la formación de hábitos higiénicos, mantiene las áreas comunes libres de elementos “peligrosos” para los niños</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejora el ambiente cuidando por grupos las zonas verdes <p>Toda la comunidad está concientizada y colabora con el aseo de salones, se evita al máximo los accidentes con objetos que los puedan ocasionar, los jardines están embellecidos, todos colaboramos con el cuidado del medioambiente, higiene oral,</p> <p>Aseo, embellecimiento, jardinería, orientación a padres de familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incentivar y promover el aseo personal y de la institución. <p>Campañas de aseo personal, institucional (uso de cestas en el baño de los niños (as), ahorro de los recursos líquidos, luz)</p>	
<p>Soy importante: manejo de la autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cómo ser un buen padre y manejo del autocuidado reflejado en el niño - ¿qué es un estilo de vida saludable?, ¿quién me quiere a mí? <p>Fuera de la parte lúdica trabajamos juntos los valores y sentimientos. Llevo un cuadernito de cada niño: ¿cómo fue mi vida en el vientre?, ¿Cuáles fueron los cuidados después del parto?, ¿cómo era cuando era bebe?. – Proyecto de aula: ¿cómo colabora el padre?, etc.</p>	Autocuidado, autoestima, estilos de vida saludables
<p>Proyecto: mejoramiento personal y ambiental y aprovechamiento del tiempo libre</p> <p>Proyecto de mejoramiento ambiental y personal: competencias ciudadanas y aprovechamiento del tiempo libre.</p> <p>Proyecto de mejoramiento ambiental, proyectos de mejoramiento personal, proyecto de recreación y manejo del tiempo libre, proyecto de competencias ciudadanas. Todos estos proyectos están enfocados en valores.</p>	Proyectos de mejoramiento personal y ambiental
<p>Se desarrolla en forma individual por aula según integración de áreas las docentes y niñas identifican los ámbitos de escuela saludable</p>	“En forma individual por aula”
<p>Participando y dando los espacios para aquellas brigadas de salud que llegan esporádicamente a la población educativa y aprovechando el programa del “vaso de leche” para que los escolares mejoren sus condiciones alimentarias y estado de ánimo en la jornada escolar.</p>	Aprovechando lo que nos llega

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se hacen muchas cosas pero yo diría que sueltas porque yo veo que las docentes en su diario hacer, aplican muchas estrategias que tienen que ver con escuelas saludables pero <u>no se tiene en pleno un proyecto que lo haga ver mas notorio.</u></p>	<p>"Muchas cosas pero sueltas"</p>
<p>Se ha integrado con otras instituciones para llevar programas benéficos para la institución CDMB; COMFENALCO, CEMEX</p> <p>involucramos otras entidades.</p> <p>Además de las recomendaciones necesarias para la salud, la institución cuenta con el refrigerio de la alcaldía, un convenio con la FOSCAL para tamizaje, el Centro de Salud en salud oral y la UNAB en Psicología.</p> <p>Nos hemos integrado con otras entidades como la CDMB y CEMEX para mejorar el medio ambiente</p>	<p>Instituciones externas a la Escuela</p>
<p>Se esta trabajando con la colaboración de los padres de familia, niños y docentes. El comité de calidad:</p>	<p>Padres, niños y docentes</p>
<p>En la institución educativa de manera general. Todos los compañeros colaboran en las diferentes actividades para mantener e incentivar la salud en todos los estudiantes.</p> <p>todos nuestros compañeros colaboran</p> <p>Toda la comunidad está concientizada</p>	<p>"Todos los compañeros colaboran en las diferentes actividades para mantener e incentivar la salud en todos los estudiantes"</p>

Aspectos de la promoción de la salud en el ámbito escolar o la Estrategia Escuelas Saludables que contempla el Proyecto Educativo Institucional PEI

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se evidencia en el proyecto de medio ambiente, cuidado de los árboles y no botar basuras. Se evidencia en el proyecto del medio Ambiente y en el cuidado de los árboles, no votar basura y ... En los proyectos de... ecológico Proyectos:...educación ambiental... Los de carácter obligatorio: ambiental... Ambiental... El PEI contempla aspectos de la estrategia Escuela Saludables, el proyecto “vivamos limpiamente” está incluido. Proyecto de mejoramiento ambiental...</p>	<p>Proyectos de educación ambiental</p>
<p>Proyecto de ...y deporte, ...en el proyecto de deporte de los interclubes con el lema “todos juegan, ¡nadie se queda sentado”, En los proyectos de... y educación sexual. En los proyectos de...educación sexual,educación sexual y ... Los de carácter obligatorio...educación sexual y atención médica ...sexual, atención médica El proyecto educación sexual...</p>	<p>Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.</p>
<p>En los proyectos de valores... Proyecto: mejoramiento personal y ambiental y aprovechamiento del tiempo libre enfocados en valores Proyecto de mejoramiento ambiental y personal: competencias ciudadanas y aprovechamiento del tiempo libre enfocados en valores</p>	<p>Proyectos educativos con enfoque en valores</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
proyectos de mejoramiento personal, proyecto de recreación y manejo del tiempo libre, proyecto de competencias ciudadanas. Todos estos proyectos están enfocados en valores.	
Proyectos: convivencia... En los proyectos de convivencia ciudadana...	Proyectos de convivencia
<p>En cada uno de los grados especialmente en el área de ciencias naturales encontramos temas que con facilidad nos permiten aplicar estrategias para mejorar el aseo, la higiene personal, los hábitos alimenticios. En otras áreas en lo social, trabajo en equipo y respeto por el otro.</p> <p>Ámbito social, ambiental, escolar, servicio de salud y alimentación escolar.</p> <p>Democracia,...transito</p> <p>Los de carácter obligatorio:..., democracia...</p> <p>Democracia...</p>	Áreas de ciencias naturales y sociales
Proyectos:... líderes siglo XXI También el proyecto... y líderes siglo XXI.	Proyectos de mejoramiento de la gestión institucional.
<p>En el proyecto de vida...</p> <p>...en el proyecto de vida.</p> <p>También el proyecto de vida.</p>	Proyecto de vida
<p>Realmente no sabemos si está en el PEI. (010) En el proyecto Institucional no quedó. El proyecto se realizó en nuestra sede y se trabaja con los profesores en cada valor. (011)</p> <p>No se sabe: por el cambio de universidad por el proyecto y el cambio de coordinador. (012)</p> <p>Con el instituto técnico Rafael García Herreros y ahora estamos fusionadas con el Instituto Club Unión sede A. (013)</p> <p>Aquí hay un gran inconveniente, pues se integró el PEI con la antigua fusión (I.T. Rafael García Herreros) pero, con la actual fusión (Club Unión) no se ha podido hacer. (014)</p>	No está en el PEI

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Con el instituto técnico Rafael García Herreros se contemplaba, como es una nueva fusión en el instituto Club Unión no se ha implementado. (015)</p> <p>En nuestro PEI no hemos podido lograr esta actividad debido a la rotación de rectores que hemos tenido, pero a nivel de nuestra sede sí tenemos los diferentes aspectos de dicha estrategia (021)</p> <p>Se está llevando a cabo en la institución, pero no quedó incluido en el proyecto educativo (027)</p> <p>En el momento ninguno, pues se integro al PEI cuando estuvimos fusionados al García Herreros, en la actualidad no. (050)</p>	
<p>A nivel del aula es donde trabajo con los padres de familia, ellos han atendido sugerencias y recomendaciones en el manejo de las loncheras.</p> <p>...Usamos unos videos del cuerpo humano, trabajamos con los padres y estuve trabajando un proyecto de reciclaje con la CDMB.</p> <p>Este es integrado el cual incluye todo programa en beneficio de la comunidad educativa.</p> <p>En el proyecto educativo PEI es integral, donde se contemplan aspectos y miniproyectos relacionados con la salud de los estudiantes y a nivel de familia.</p> <p>...ley de la infancia, apertura a convenios interinstitucionales que buscan la promoción de la salud y proyecto de aulas complementarias de CAJASAN.</p>	<p>Aula Otras instituciones Padres y madres de familia Estudiantes</p>
<p>Al ser el PEI un plan integral, la promoción de la salud es fundamental en la institución</p>	<p>Importancia de la PS en la institución</p>

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Políticas Escolares Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se evidencian políticas claras en cuanto a la estrategia Escuelas Saludables con el lema “yo amo a mi colegio, lo cuido...no voto basura...”</p> <p>Se evidencian políticas claras en cuanto a la estrategia Escuelas Saludables con el lema “yo amo a mi colegio, lo cuido, trato bien a mi compañero, no voto basura, me presento al colegio excelentemente”.</p>	<p>Conservación del entorno</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>“Ambiente escolar” Desarrollo de un ambiente sano, armónico, creativo y con empatía.</p> <p>El desarrollo de un ambiente sano y convivencia armónica</p> <p>Mantener la institución limpia, respetar el compañero, la buena presentación personal, el sentido de pertenencia.</p> <p>Mantener siempre limpia la institución, la buena presentación personal, el sentido de pertenencia.</p> <p>Sí, se tiene desde el cuidado de la infraestructura hasta el autocuidado y la convivencia pacífica.</p> <p>Depositar los papeles en las cestas, se hace por medio de charlas continuamente, cuidado de los baños, carteleras.</p> <p>Se creo y se difundió la política encaminada al mejoramiento ambiental. (034)</p> <p>Se creo y se difundió la política encaminada al mejoramiento ambiental. (037)</p> <p>Se creo y se difundió la política encaminada al mejoramiento ambiental (039)</p> <p>Proyecto interinstitucional CAJASAN “cuido el espacio porque es para mí, presento aseado mi cuerpo y el vestido porque tengo alta mi autoestima, me alimento con productos que me proporcionen salud”</p>	
<p>Buena presentación personal y buen trato con mis compañeros y profesores.</p> <p>, trato bien a mi compañero, ... voy bien presentado trato bien a mi compañero...me presento al colegio excelentemente”</p>	<p>Presentación personal y buen trato a “compañeros y profesores”</p>
<p>Conocer los derechos y deberes del SGSSS, se hizo, pero no se continuó.</p> <p>Conocer el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Se dio a conocer el Sistema general de Seguridad Social en Salud.</p>	<p>Derechos y deberes del SGSSS</p>
<p>Venta de productos saludable en la cooperativa.</p>	<p>“Venta productos saludables en la cooperativa”</p>
<p>Con el cambio de institución ya que somos del Club Unión, no conocemos muy bien las políticas de la institución Club Unión.</p>	<p>No tienen políticas escolares.</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Actualmente no se han podido establecer debido a la fusión de nueva institución, no se ha hecho correlación.	
Se lleva a cabo continuamente por medio de charlas y en forma práctica. Charlas, comentarios con estudiantes grado 6.6, plan lector. Trabajamos diariamente, en contacto con los padres de familia y la vinculación en la comunidad. Sí, con la publicación de la política y el cumplimiento de la estrategia. Se crearon políticas para la institución relacionadas con escuelas saludables, las cuales implican el cambio de algunas cosas. Promoción de la salud en toda la comunidad educativa.	¿Cómo se llevan a cabo?
Son los programas y actividades que se desarrollan en la institución. No se desarrollaron con respecto al proyecto, pero las que tiene la institución algunas se cumplen. (025)	

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Ambiente Escolar Saludable

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Con el proyecto de vida, medio ambiente, deportes se ve un cambio. Los niños van mejor presentados y se presenta un respeto por la diferencia.	Presentación personal, respeto por la diferencia
Se ve en los alumnos un gran cambio, ya no son agresivos, hay respeto por la diferencia y son amables y tolerantes. Resolver conflictos escuchando y orientando las relaciones interpersonales de la comunidad educativa. Resolución de conflictos escuchando y dando la mejor orientación y proporcionando el respeto por	Resolución de conflictos, buen trato y mejoramiento de las relaciones de la comunidad educativa

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>el otro.</p> <p>Han mejorado las relaciones personales entre compañeros y por tanto ha mejorado el ambiente escolar.</p> <p>Velar por el aspecto emocional, ofrecer un buen trato y buenas relaciones entre la comunidad y ...</p> <p>Se nota en los estudiantes y el trato no solo con estudiantes y profesores sino con toda la comunidad educativa (011)</p> <p>... velar por los aspectos emocionales del niños, el buen trato, El buen trato entre estudiantes, profesores y comunidad en general.</p> <p>Escucha, atención diálogo con estudiantes en pro de ayuda a solución de situaciones de conflictos personales, grupales, familiares, conducentes. (dirección de grupo y en horas de atención a padres).</p> <p>Por medio de <u>proyectos</u> como renunciar a la agresividad, el trato con los compañeros, profesores y en el mismo hogar.</p> <p>Proyecto para eliminar actitud violentas, caritas felices, ... mejoramiento de las relaciones de los niños y niñas durante los descansos.</p>	
<p>Limpieza de los salones, recolectar frecuentemente papeles y material reciclable.</p> <p>... y el lavado de manos y dientes.</p> <p>Que todos los estudiantes participaran del aseo tanto personal como institucional. ..., lavado de manos y de dientes.</p> <p>... organizando, limpiando, ordenando, mantener la limpieza y la disciplina.</p> <p>...y mantener el orden y la limpieza.</p> <p>... orden, limpieza, mantenimiento y disciplina.</p> <p>...aseo de la institución...</p>	Aseo e higiene personal y del colegio
Mejoramiento del Medio ambiente.	Mejoramiento ambiental

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se ha mejorado la prevención dentro de la institución al igual que el embellecimiento y mejoramiento ambiental Entorno saludable, mejoramiento del medio ambiente.</p> <p>Análisis del mejoramiento ambiental...</p> <p>Análisis del mejoramiento ambiental en los aspectos de organización... Análisis del mejoramiento ambiental en los aspectos de: organización...</p> <p>050: Embellecimiento de la escuela en salones y jardines.</p>	
<p>Hacer permanentemente recomendaciones para la promoción de la salud.</p>	<p>Con recomendaciones</p>
<p>Sólo se ha hecho interno en el aula de clase, debido al cambio de docentes (009 Club Unión sede C Colorados)</p> <p>Solo lo que el profesor puede orientar en el salón de clase.</p> <p>Se trabaja con el escolar a nivel de aula y en forma comunitaria irradiando actividades a su entorno.</p>	<p>Con trabajo en el aula</p>
<p>Se inicio sólo cuando estaba la primaria, en el manejo de acciones que permitieron hacer agradable la estadía en la institución, pero con la fusión esto no se permite (022 Escuela Normal Superior)</p> <p>Nada, sólo lo que se predica en clase con estudiantes y papás. (025 Escuela Normal Superior)</p>	<p>"Nada, solo lo que se predica en clase con estudiantes y papás"</p>

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas- Educación y Comunicación para la salud

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se dan charlas a los niños y las niñas sobre sexualidad, también padres de familia.</p>	<p>Sexualidad</p>
<p>Charlas sobre el cuidado de su cuerpo, aseo, higiene y buena presentación.</p>	<p>Aseo, higiene, presentación, cuidado del cuerpo</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>...limpieza de las aulas de clase...y cuidado del cuerpo aseo personal y brindar un bienestar y un ambiente sano para los hijos.</p> <p>...el respeto por el cuerpo,...</p>	
<p>...normas de una buena alimentación</p> <p>...formas de la alimentación sana y equilibrada</p> <p>... una buena alimentación...</p>	Alimentación
<p>...para el diálogo del buen trato con los hijos</p> <p>...la prevención del abuso sexual y campañas sobre “no al trabajo infantil”</p>	Buen trato
<p>Con talleres y charlas que se dan tanto a ...</p> <p>Talleres audiovisuales, campañas de...</p> <p>Charlas sobre ...</p> <p>Se informa y se socializa en algunas actividades con la comunidad educativa</p> <p>Charlas que se han hecho con los padres, estudiantes de...</p> <p>Por medio de Talleres y las escuelas de padres que tratan temas referentes a salud.</p> <p>Comentarios, lecturas, análisis de situaciones en dirección de grupos, hora de plan lector grado 6.6 y otras lecturas de trabajo de área sextos.</p> <p>Se difundió a través de una charla relacionada con la estrategia.</p> <p>Se difundió un plegable de la estrategia de escuelas saludables</p> <p>Se difundió a través de un plegable lo relacionado con la estrategia de escuelas Saludables</p> <p>Por medio de campañas escritas, perifoneo, sociodramas con estudiantes y padres de familia, proyectando videos sobre la importancia de la salud.</p>	Talleres y charlas
<p>Se realiza a nivel del aula y de manera particular.</p>	En el aula

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Se realizan reuniones a nivel de aula...</p> <p>Desde la escuela de padres, a nivel del aula lo llevamos a la comunidad.</p> <p>A nivel del aula, talleres que lleven a la practica de acciones para tener salud.</p>	
<p>Cada nivel tiene proyectos que desarrolla en forma particular y donde todos participamos y colaboramos.</p> <p>Cada grado presenta proyectos prácticos donde participa toda la comunidad.</p>	Por proyectos por cada nivel
<p>A través de cada una de las áreas..</p>	"A través de cada una de las áreas"
<p>... padres de familia como a los niños y las niñas</p> <p>Los padres han sido receptivos con temas referentes a salud, en la escuela de padres se han dado temas de ese tipo.</p> <p>Dar a conocer el programa en toda la comunidad educativa (043)</p> <p>Trabajo con los padres de familia en...</p> <p>Los padres de familia han sido receptivos a temas relacionados con salud.</p>	Padres de familia, niños, niñas
<p>De pronto siento que ha faltado más comunicación, más contacto con los padres para difundir al estrategia en las comunidades</p> <p>No, se continuó a nivel institucional, pero como docente que recibí la instrucción he tratado de sembrar, algo quedará.</p>	Lo que ha faltado

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Participación de la Comunidad Escolar

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Hay buena participación de la comunidad educativa, se nota la colaboración entre directivos, docentes, padres de familia y niños. Hay buena participación y colaboración de toda la comunidad educativa.</p>	<p>Buena participación de la comunidad educativa</p>
<p>Tenemos actividades a nivel de utilización del tiempo libre.</p>	<p>Utilización del tiempo libre</p>
<p>La comunidad ha correspondido positivamente en las campañas cambiando el hábito de la lonchera, estando atentos al aseo personal de los niños.</p> <p>La comunidad escolar participa en la medida que se de la oportunidad de participar (043)</p> <p>Mejoramiento de unidades sanitarias por parte de los padres de familia.</p> <p>Es receptivo a lo que sus docentes les llevemos.</p>	<p>Cambios positivos por parte de la comunidad</p>
<p>Talleres audiovisuales, campañas y mantenimiento de aseo de aulas.</p> <p>Campañas de aseo, motivación a los padres a realizar aseo de la institución.</p> <p>Talleres audiovisuales para la promoción de la salud, campañas de mantenimiento y aseo de aulas.</p> <p>Se <u>realizó</u> en las reuniones de padres de familia. (010)</p> <p>Se <u>realizan</u> reuniones de padres de familia (012)</p> <p>En encuentro con padres una vez por período.</p> <p>Participar en la adquisición de fondos para mejorar los espacios recreativos de la institución.</p>	<p>Talleres, campañas, reuniones, encuentros con padres, participación en el recaudo de fondos.</p>
<p>Solo con los estudiantes.</p> <p>Los niños colaboran y ayudan a fomentar la estrategia.</p> <p>Todos los estamentos han participado colaborando con los proyectos que se lleven.</p>	<p>¿Con quienes?</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Colaboración y apoyo por parte de los estudiantes y docentes.</p> <p>Se ha logrado vincular a los entes de la comunidad pero falta mayor integración.</p> <p>Los docentes, estudiantes y padres han colaborado en la EES, apoyando cada actividad.</p> <p>No es muy amplia, pero hay papás que toman conciencia</p> <p>En las actividades impuestas todas aportan no en forma positiva pero, sí aportan (027)</p> <p>Asisten a los eventos programados (034)</p> <p>Asisten a los eventos programados en torno a la estrategia. (037)</p> <p>La comunidad asiste a todos los eventos programados en torno a la estrategia. (039).</p>	
<p>Repito, ha faltado participación de los padres de familia.</p>	<p>Lo que ha fallado</p>

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas - Servicios de salud y alimentación para escolares.

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>En este momento los niños gozan del servicio de loncheras nutritivas...</p> <p>En este momento los niños gozan del servicio de refrigerio escolar...</p> <p>Se refuerza el almuerzo con el refrigerio.</p> <p>Desayuno escolar, vaso de leche.</p> <p>En nuestra institución se ofrece el desayuno escolar.</p> <p>Existe el restaurante escolar y el vaso de leche...</p> <p>Vaso de leche y restaurante escolar.</p> <p>Se ofrece el refrigerio, todo bien balanceado.</p> <p>En este momento se tiene refrigerio para estudiantes bien balanceados, dirigidos por una nutricionista.</p> <p>...y el vaso de leche.</p>	<p>Servicios de alimentación</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Desayunos para todos los niños (as) con mayor cobertura, almuerzos escolares a bajos costos... El vaso de leche... Contamos con el desayuno escolar.</p> <p>Casos de psicorientadora y el desayuno escolar (037)</p> <p>Hay refrigerio escolar, pero cansa mucho, todas las veces lo mismo.</p> <p>No hay sitio para que los niños tomen su desayuno escolar, la hora en que llega el refrigerio es en la tarde.</p> <p>Contamos con el desayuno escolar. ...vaso de leche. <u>Se ha mejorado notablemente ya que los docentes antes de cada clase hablan al respecto, el vaso de leche, la cooperativa nutritiva, (042)</u> Refrigerio escolar, Refrigerio,</p> <p>Ha mejorado notoriamente con la lonchera saludable, los desayunos y almuerzos nutritivos para la comunidad. (050)</p>	
<p>No hay participación, ni presencia de servicios de salud. (001) ...no hay participación, ni presencia de servicios de salud. <u>Es urgente y necesario establecer una alianza directa con la secretaría de salud.</u> (002)</p> <p>Servicios de salud no hay y se necesitan. (010) ...de salud sí son muy escasos. (042)</p>	<p>"No hay participación ni presencia de servicios de salud"</p>
<p>Higiene oral, pediculosis...(013 Club Unión sede C Colorados)</p> <p>...además se ha contado con jornadas de optometría y odontología (008 Club Unión sede D Olas)</p> <p>Programas esporádicos dando los espacios para el trabajo con escolares. Tamizajes, fluorización... ...salud oral, tamizaje y psicología.</p> <p>...convenio con la facultad de odontología de la USTA.</p>	<p>Participación de servicios de salud</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
Ya la mayoría tiene su inscripción en un sistema de salud, solo queda un 20% de niños a los que se le ha dificultado por irresponsabilidad de los padres. (021 La Inmaculada)	Vinculación al sistema de salud
<p>Se inicio con el control de los alimentos que venden en cafeterías, pero no se continuó por situaciones ajenas a la comunidad educativa.</p> <p>En las cooperativas y restaurante escolar se trató de tener una carta saludable, pero la misma comunidad no acoge la propuesta. (025 Escuela Normal Superior) Refrigerios, cooperativa. Charlas para mejorar la alimentación en casa.</p> <p>Se trató de establecer una tienda escolar saludable, pero no fue aceptada por la misma comunidad y administrativamente por recursos económicos. (029 Escuela Normal Superior)</p>	Trabajo con cafeterías escolares
<p>Por medio de la concientización de padres, alumnos y profesores en los hábitos alimenticios se ha logrado que los niños lleven frutas en sus loncheras.</p> <p>...loncheras saludables (minutas semanales) (014 Club Unión sede C Colorados) ...loncheras saludables que los padres preparan para sus hijos (015 Club Unión sede C Colorados)</p>	Trabajo con loncheras

Aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables que NO han podido llevar a cabo en las instituciones educativas

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Alianza con salud (Centro de higiene) Es urgente y necesario establecer una alianza directa con la secretaría de salud para que hayan campañas de tamizaje auditivo, visual, prevención de enfermedades sexuales y reproductivas, todo tipo de charlas de prevención en drogadicción y prevención del alcoholismo.</p> <p>Alianza con salud, por ejemplo: campañas de higiene, tamizaje auditivo y visual, prevención de las enfermedades sexuales y reproductivas, todo tipo de charla para la prevención.</p>	Alianza con salud (campañas, tamizajes, charlas de prevención)
Yo diría que el de salud y alimentación porque el de salud es muy poco, no contamos con la ayuda de personas capacitadas en este aspecto	
La sana convivencia, violencia intrafamiliar, comunicación asertiva (004)	Sana convivencia

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Alimentación. (034)</p> <p>Relacionado a la alimentación. (037)</p> <p>Con relación a la nutrición no se ha podido mejorar el servicio de cafetería (039)</p>	<p>“relacionado a la alimentación”</p>
<p>La tienda escolar</p>	<p>“La tienda escolar”</p>
<p>Seguir con el conocimiento de deberes y derechos con el SGSSS los padres de familia mostraron poco interés por este tema</p> <p>No se ha llevado a cabo deberes y derechos de seguridad social en salud</p>	<p>“conocimiento de deberes y derechos en el SGSSS”</p>
<p>Tuvimos problemas en el lavado de dientes por el cepillo y con el jabón para el lavado de las manos.</p> <p>Mantener las cestas completas para la basura.</p>	<p>Materiales de aseo</p>
<p>No se ha logrado una buena empatía el manejo de normas, se presenta situaciones de agresividad y ... (005)</p> <p>La institución no ha podido lograr una buena empatía en el manejo de normas comportamentales; se presenta con frecuencia la agresividad constantes. (006)</p>	<p>Manejo de normas para disminución de la agresividad</p>
<p>La participación de la comunidad es muy escasa si se tiene en cuenta que en las reuniones no se ven los resultados deseados ya que los padres de familia dicen mantenerse muy ocupados y asisten escasamente a la escuela.</p>	<p>Participación de padres, madres y familias</p>
<p>Educación y comunicación para la salud y participación de la comunidad escolar y ambiente escolar saludable (013)</p> <p>Ninguno de los anteriores, tan solo los que se predica en el aula de clase por quienes participamos en el proyecto. (029)</p>	<p>Tres componentes no han podido llevar a cabo</p>
<p>hay poca participación de directivos y administrativos.</p> <p>En conclusión, manifiesto no poder desarrollar el programa a nivel institucional por falta de compromiso en especial de directivas y maestros. Lo que se ha realizado lo he trabajado desde mi aula de clase (022)</p>	<p>Falta participación de directivos y administrativos</p>
<p>En la institución todo se ha llevado a cabo, por los cambios se ha dificultado un poco. (010)</p> <p>Debido a la masificación y ubicación en una sola sede el trabajo de la sede Leones se perdió, por tanto al perderse esa comunicación no se pudieron observar los resultados. (025)</p>	<p>Cambios directivos y organizacionales han dificultado</p>
<p>La mayoría se han podido realizar, un factor que dificulta es el tiempo (043)</p>	<p>Tiempo</p>

Factores que han facilitado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Entusiasmo y colaboración en toda la comunidad educativa. El entusiasmo y la colaboración de toda la comunidad educativa. Motivación de la comunidad educativa. La participación activa de toda la comunidad en general. La participación activa de todos los miembros de la comunidad. Nuestra comunidad es muy receptiva. Inicialmente todos después hasta las autoridades a nivel de alcaldía impidieron la continuación. ...y participación de la comunidad educativa La integración de la comunidad educativa El compromiso de todos para promover la salud.</p>	<p>“Colaboración de toda la comunidad educativa”</p>
<p>Buena voluntad por parte de los docentes de escuela saludable. La buena voluntad de los gestores en la estrategia de escuela saludable. La buena disposición por parte de los docentes. La unión de los compañeros, las necesidades. El grupo de docentes se ha interesado por implementar las propuestas. El equipo de EES se mantiene en la institución lo que lleva a una defensa y promoción del proyecto. La colaboración de los compañeros de trabajo. Docentes responsables, tiempos para el trabajo... ... los compañeros Afortunadamente los maestros que somos gestores de la estrategia escuelas saludables todavía estamos en la institución y llevamos a la práctica diferentes aspectos del ambiente escolar saludable</p>	<p>Compromiso de docentes</p>
<p>Colaboración por parte de administrativos</p>	<p>“Colaboración de parte de administrativos”</p>
<p>La unión entre los compañeros y directora. Las necesidades observadas. (010) Al comienzo hubo apoyo y coordinación por parte de los directivos y compañeros. Cuando se laboraba por sede se llevó a cabo a satisfacción debido a la colaboración de los coordinadores y apoyo a las acciones en pro de la estrategia. El nuevo coordinador es una persona que apoya.</p>	<p>Trabajo entre directivos y docentes</p>
<p>Personal docente y alumnos</p>	<p>Trabajo entre docentes y alumnos</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Colaboración de padres, deseo de participación por parte de alumnos y padres y se cuenta con suficiente espacio en la institución. Los padres de familia han entendido la importancia y el beneficio que llevó la propuesta a la vida diaria.</p> <p>La asociación de padres de familia. Amplio respaldo de los padres de familia</p>	<p>Colaboración de padres y participación de alumnos</p>
<p>Mi toma de conciencia de lo importante que es este proyecto para hacer del aula estudiantes comprometidos para tener buena salud. (022)</p>	<p>“Toma de conciencia propia”</p>
<p>La participación de los sectores productivos de nuestra comunidad</p>	<p>“participación de los sectores productivos”</p>
<p>Alcaldía municipal, secretaría de salud, Proinapsa UIS, CDMB, comunidad educativa. Alcaldía municipal, secretaría de salud, Proinapsa UIS, CDMB, comunidad educativa. Alcaldía municipal, secretaría de salud, Proinapsa UIS, CDMB, comunidad educativa. Los convenios La administración municipal con una ampliación del patio de recreo. Convenios encaminados a encontrar mejores niveles de vida de los niños y las niñas.</p>	<p>Trabajo con diferentes instituciones</p>
<p>Lo que Proinapsa nos facilitó en la formación de escuelas saludables: talleres, seminarios. Hubo motivación y compromiso por parte de Proinapsa y de nosotros. Hubo un proyecto para mejorar diversos aspectos “como pensar sanamente” Para nosotros el diplomado mejoró la calidad de vida de nosotros y nosotros fuimos maestros multiplicadores. La capacitación recibida por Proinapsa.</p>	<p>“lo que Proinapsa nos facilitó en la formación de escuelas saludables”</p>
<p>Se incrementó el deporte Proyecto de vida, preservación del medio ambiente El incremento del deporte, el proyecto de vida y el ambiental evidencian cambios saludables. Hacer de las soluciones unas necesidades en la vida escolar.</p>	<p>Resultados identificados</p>

Factores que han dificultado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Falta acompañamiento de la secretaría de salud para fortalecer estos proyectos a fin de que cada día se vean mejores resultados, es urgente establecer contacto directo con esta entidad que debe trabajar mano a mano con la comunidad educativa.</p> <p>La ausencia de la secretaría de salud para fortalecer estos proyectos a fin de ver cada día mejores resultados, es urgente establecer contacto directo con estos servicios.</p> <p>Falta de acompañamiento.</p>	<p>“Falta acompañamiento de la Secretaría de Salud”</p>
<p>Falta colaboración por parte de directivos y administrativos...</p> <p>Falta más apoyo por parte de los directivos para el desarrollo de la EES.</p> <p>Personal docente y administrativo nuevo, no conocen la estrategia. Ha faltado mayor preocupación por los que asistimos a la capacitación para socializar con los nuevos. Más interés.</p> <p>Por ser una institución muy grande en consecuencia una comunidad grande falta de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso de directivos y maestro. (022) <p>La falta de apoyo institucional</p> <p>Los directivos no pueden participar directamente de la programación pues las fusiones impiden continuar el trabajo.</p>	<p>“Falta colaboración de directivos y administrativos”</p>
<p>...los padres de familia son apáticos en la participación en las reuniones y desarrollo del proyecto.</p> <p>La falta de tiempo y de interés por parte de los padres de familia.</p> <p>La situación socioeconómica de la familia.</p> <p>Concientizar más al padre de familia de la importancia de la escuela saludable.</p> <p>falta de colaboración del 100% de los padres.</p> <p>Ahora hay padres de familia que son poco receptivos.</p>	<p>Poca participación de padres de familia</p>
<p>La comunidad es apática en el desarrollo de las actividades del proyecto EES.</p> <p>y concientizar a la comunidad educativa de la importancia de la escuela saludable. (010)</p> <p>la falta de participación y apoyo de la comunidad educativa.</p> <p>Falta de interacción del 100% de la comunidad.</p> <p>Más participación activa de la comunidad educativa.</p> <p>La indiferencia de algunas personas, el desinterés de la comunidad.</p>	<p>Falta participación y apoyo de la comunidad educativa</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Cambio de docentes, fusión de las instituciones. Continuos cambios en fusiones que no permite un acompañamiento y apoyo de rectores. La fusión constante... El cambio y nuevas reformas políticas con las reubicaciones que no han permitido la estabilidad laboral. La rotación de rectores Falta de conocimiento de dicha estrategia por parte de docentes y rotación de los mismos. Como dije antes aparte de la masificación, las políticas educativas no permitieron la continuidad de la estrategia El cambio de rector y coordinador, docentes... La masificación obstaculizó la continuidad del proyecto, al igual que las nuevas políticas educativas. Haber cambiado la coordinadora, además se fué una compañera para otra sede. Haber quedado sola en la jornada de la tarde, mis compañeras están en la jornada de la mañana. Cambio de personal.</p>	<p>“Cambios de docentes, rectores y fusión de instituciones”</p>
<p>Cambio de universidad en el apoyo. Por el cambio de la UIS a otra entidad universitaria <u>se apago todo esto que ya se tenía encaminado.</u></p>	<p>Cambio de universidad que apoya</p>
<p>Cuando hay que comprar algún implemento de aseo y la...</p>	<p>Dificultades para la compra de materiales de aseo</p>
<p>falta de constancia de algunos niños en desarrollar las actividades con respecto al aseo personal y lavado de dientes. ... y compromiso por parte de estudiantes para asumir los cambios. El impetu y distracción de algunos estudiantes.</p>	<p>“Falta de constancia de algunos niños en desarrollar las actividades”</p>
<p>No hay unidad de criterio. 012 Falta unidad de criterios 010 -Unidad de criterios</p>	<p>“Falta unidad de criterios”</p>
<p>No hay continuidad de la estrategia.</p>	<p>“No hay continuidad de la estrategia”.</p>
<p>Falta de apoyo y compromiso de todo el cuerpo docente. Falta colaboración por parte de los docentes y ...</p>	<p>Falta de apoyo de todos los docentes</p>
<p>La falta de recursos económicos y... 013</p>	<p>Falta recursos económicos</p>

TESTIMONIO	CODIGOS EMERGENTES
<p>Los recursos económicos son limitados con la nueva fusión. 014</p> <p>falta de recursos y ... El aspecto económico ...y a esto le agragamos la falta de personal de oficios varios que no aporta la alcaldía, mayor ente que dificultó el desarrollo. Falta de recursos debido a las permanentes fusiones</p>	
<p>El tiempo para crear espacios que permitan mejorar aspectos que se observan para mejorar. ...y la falta de tiempo Falta de tiempo y... Muy poco tiempo para las actividades extracurriculares.</p>	Falta tiempo
<p>- Sentido de pertenencia</p>	Sentido de pertenencia
<p>Los espacios físicos entre otros. ...y poco espacio. Faltan espacios para socializar el proyecto.</p>	Espacios físicos y para socializar el proyecto

ANEXO 8

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ DE CODIFICACIÓN – ESCOLARES

Concepciones de salud

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
I. "es estar bien". I. "es estar saludable". I. "estar bien".	Bienestar
I. "no estar enfermo" I. "estar prevenido contra las enfermedades". I. "estar tranquilo para que no nos vaya a dar cualquier enfermedad mala". I. "estar vacunado contra las enfermedades". I. "la salud mental es uno estar relajado con su mente y no estar muy alterado".	Ausencia de enfermedades
D. es cuidarnos D. la salud es que tenemos que cuidar nuestro cuerpo comiendo frutas, vegetales y nunca comer este porquerías. D. "es cuidarse, no caerse, uno tiene que cuidarse, no acercarse a la gente que tiene gripa que tiene tos, que no le den antibióticos C. cuidarnos bien todos los días y alimentarnos bien". L. "es cuidarse".	Cuidarse
C. la salud es que se mantengan bien con el cuerpo y que se mantenga limpio. C. "la salud es mantener el cuerpo sano para que en un tiempo futuro no vaya a tener problemas, como en los órganos, problemas en la cabeza, en los pensamientos. C. "tener el cuerpo aseado".	Mantener el cuerpo sano y limpio.

- I. Inmaculada
- D. Dangond
- C. Colorados
- L. La Ceiba

Enseñanzas de la profesora acerca de la salud

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>C. "A mantener una buena presentación personal".</p> <p>C. A bañarnos todos los días.</p> <p>C. "a peinarse, a estar siempre presentables.</p> <p>C. La profesora L. lo trabajaba mucho en el salón, es una de las que mas ha trabajado eso, hasta que las niñas no estén sin piojos no descansa.</p> <p>C. La profesora como una vez al mes revisa las niñas y los niños, las cabezas, los pies etcétera y a las niñas que les encuentra piojos les manda a pedir una peinilla con la que se peina, de esos peine piojos y este un champú de piojos y ella misma les ayuda a quitarse los piojos y hasta que no se los quita ella no queda contenta.</p> <p>C. La profesora nos ha dicho que no mantengamos el pelo suelto, que lo mantengamos siempre recogido.</p>	Buena presentación e higiene personal
<p>C. "lavarse los dientes después de cada comida y lavarnos las manos para no tener enfermedades".</p> <p>C. "...cada vez que nosotros terminamos de comer nuestra lonchera, los encargados nos entregan los cepillos y cada uno se cepilla".</p>	Lavado de dientes y manos
<p>C. "Nos ha enseñado a ...y alimentarnos bien, saludablemente".</p> <p>C. A la hora del recreo no comer comida chatarra.</p> <p>C. A comer, alimentarnos bien, ella nos venía dejando desde primero hasta quinto una minuta de lonchera saludable, y la mayoría de niños del salón la traían.</p> <p>C. "Nos daba una lista donde decía que era saludable y por ejemplo nos decía que deberíamos traer, ensalada de frutas, salpicón sándwich de todos".</p> <p>D. "que uno no debe botar la comida porque es pecado.</p> <p>I. "que hay que tener cuidado con todo lo que comemos porque eso es malo para la salud, comer bastante".</p> <p>I. lo que venden en la calle, tiene gérmenes, que cuando pasan los carros se llenan de gérmenes".</p> <p>I. "comer fruta, comer mango, cuidarnos mucho y ...</p> <p>L. "también debemos comer fruta".</p> <p>L. lo que no es saludable es lo de los paquetes, pero la fruta si, como la manzana, pera..."</p>	Alimentarnos bien
<p>C. . Comida chatarra es mejor dicho con grasa.</p> <p>C. "Comidas químicas porque también llevan muchas grasas y en la caseta de abajo hacen demasiadas grasas".</p> <p>D. "que nosotros no debemos botar la comida porque algún día nosotros necesitaremos un bocado de comida y no lo tiene por haberla botado y que uno debe comer comida saludable y no comida chatarra".</p> <p>D. la comida chatarra es la que...uh... los perros, las hamburguesas.</p> <p>D. y en las tiendas también como chitos y cosas así que no sean alimenticias y afecten la salud, y hay que tener una comida balanceada</p> <p>D. "para mí la comida chatarra son el bom – bom - bum, los tatos, los choclitos, los chocoramos".</p> <p>D. para mí la comida chatarra es la que venden en la calle... los vikingos, los chitos, los dulces</p> <p>D. en las tiendas que venden los paquetes, chitos, las gaseosas caen muy mal, eso afecta el corazón".</p> <p>I. "comer comida chatarra".</p>	No comer comida chatarra

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>I. "la comida chatarra es como las salsa, los cheesstres, cosas así que no le alimentan a uno y ayudan a dañar el sistema digestivo".</p> <p>I. "para mí la comida chatarra es como empanadas, papas, porque estas tienen mucha grasa o no son buenos para la salud, solo es bueno lo que hace mi mamá en la casa".</p>	
<p>D. "uno cuando va a comprar unas papas o algo tiene que mirar primero la fecha de vencimiento porque si no nos podemos enfermar"</p> <p>D. "cuando yo compro unas papas o cuando yo veo la fecha de vencimiento y está muy vieja yo devuelvo las papas."</p> <p>D. "por ejemplo, cuando yo compro una nucita, yo miro por detrás de la nucita la fecha de vencimiento"</p> <p>D. "en todas las cosas que me gusten como el yogurt, la leche, miro las fechas de vencimiento"</p> <p>D. un día que yo fui a comprar un yogurt estaba vencido".</p> <p>D. porque si los de la tienda no venden rápido lo que le traen se pueden vencer y las personas no compran".</p> <p>D. "... si esta vencida los llevan a la clínica y si no se cuida tanto, entonces se puede morir".</p>	Mirar las fechas de vencimiento
<p>C. "En el salón de nosotros mantenemos canequitas de basura."</p> <p>C. "No dejar las llaves abiertas en el baño, bajarle el agua, cuando nos bañamos las manos no sacudirlas en el suelo porque cada vez que pasa alguien con los zapatos embarrados vuelven nada el piso del baño, bajarle el agua a los excusados eh...lo que si tengo que decir de los baños de aquí de esta escuela es que están muy deteriorados".</p> <p>D. No botar mucha basura</p> <p>D. botar basura peligro de accidentes y contaminación del planeta.</p> <p>D. y que tampoco tenemos que votar la basura a los ríos, por que el río se contamina y si tomáramos de esa agua nos podríamos enfermar y morir.</p> <p>I. "tenemos que proteger el medio ambiente, que no botar basura porque nos afecta la salud".</p> <p>I. que debemos...esto...tener un ambiente limpio para no enfermarnos, no botar cuando comemos las basuras al piso y ...</p>	Proteger el ambiente, no botar basura.
<p>D. "nos ha enseñado la profesora, que cuando nos peguen nosotros no tenemos que llorar sino que tenemos que avisarle a ella".</p> <p>D. "cuando ella me pegue a mí no tengo que devolverla sino que le tengo que decir a la profesora y ella mira que hacer, pero no devolverle el puño que le pego."</p> <p>I. "no pegar puños, no pegar patadas, no golpear a los amigos".</p> <p>L...y también no pegarles a las personas.</p> <p>L. "no debemos pegarles puños a los demás, ni cachetadas, ni todo, porque le pueden dejar morados y hay problemas".</p> <p>L. no ser envidiosos con nuestros compañeros, ni groseros"</p>	No pegarle a las demás personas
<p>D. "que no tenemos que correr porque en esta escuela es muy peligroso porque nos podemos pegar con algo".</p> <p>C. "en los recreos no salir a jugar en la cancha, sino quedarnos en el salón jugando juegos de</p>	No salir a correr en los recreos

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>mesa...porque hemos tenido muchos accidentes. I... que cuando corramos, que no corramos porque nos podemos caer”.</p>	
<p>C. “para mantener la salud hay que ejercitar la mente, aprender a leer, leer bastante y aprenderse papeles, por ejemplo como extensos y así uno ejercita la mente, y puede aprenderse todo lo que la profesora le dice para siempre”.</p>	<p>Ejercitar la mente a través de la lectura para mantener la salud</p>
<p>C. “Nos ha enseñado a hacer deporte y ...”</p>	<p>Hacer deporte</p>
<p>L. “protegernos y también cuidarnos y también no salir cuando está lloviendo, porque de pronto nos enfermamos...”</p>	<p>Protegernos y cuidarnos</p>
<p>I. en el recreo nos dicen que no griten mucho porque esto puede afectar los oídos”.</p>	<p>Cuidado con el ruido</p>
<p>I. “es muy importante la salud para nosotros”.</p>	<p>“la salud es muy importante para nosotros”</p>

Relaciones entre compañeros y compañeras de grupo

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>D. “yo tengo las relaciones con mis compañeras buenas y ellas me piden algo yo se los doy porque ellas son mis compañeras”.</p> <p>C. “En el salón de nosotros todos nos llevamos bien y cuando una discusión nosotros la arreglamos de palabra. hay veces que uno habla mal del otro y el otro alcanza a escuchar y entonces comienza el conflicto y son peleas de niños y las peleas de niños en mi casa son: yo me peleo con mi primo y al ratico ya estamos jugando, así son aquí en el salón empiezan a pelearse y dicen que nunca se van hablar y al ratico los ve ahí jugando y correteándose y todo”.</p> <p>I. “nosotras nos llevamos bien, a veces peleamos...”.</p> <p>I. dos amigas se pelean y a lo último están otra vez como amigas. Aquí tenemos una buena relación porque aquí todas nos perdonamos y todas arreglamos nuestras diferencias”.</p> <p>I. “nos gusta trabajar en grupo y cuando algunas peleamos, al otro día ya estamos de amigas otra vez. No dura mucho”.</p> <p>I. “estamos bien con la relación con otras compañeras, porque tenemos que tener amigos, porque si no tenemos entonces nos vamos a quedar solos.</p> <p>I. la relación con otras compañeras es buena porque aquí todas nos hablamos, todas convivimos en grupo, todas parecemos un solo grupo, porque todas nos hablamos y nos reunimos juntas. Cuando hay bazares, jean day, todas compartimos”.</p> <p>L. “un poquito bien”.</p> <p>L. “bien”.</p> <p>L. “bien...jugamos allá donde yo vivo o acá en el salón, jugamos al ponche, al escondite...”.</p>	<p>Buenas relaciones con las compañeras</p>

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>L. "yo me la paso re chévere con mis amigos y amigas, siempre jugamos a escondidos cuando salimos al recreo".</p>	
<p>D. cuando la profesora se va del salón comienzan a pelear y los hacen firmar el observador y a William lo expulsaron.</p> <p>C. "Hay un niño que en el salón de nosotros se llama Harrison y ese niño es muy conflictivo y grosero... Bueno que busca pelea".</p> <p>C. "Si, y a veces cuando la profesora se va coge a los niños y los resbala por el piso, y lo hacen firmar el observador y no coge vergüenza.</p> <p>C. son tres que son más cansones..."Pues con ellos no nos la llevamos también, porque no nos gusta las personas así y con los otros sí".</p> <p>I. "es que una de mis compañeras del salón de nosotras, ella sí, las niñas de tercero se ponen a mirarla feo y ella también se pone a mirarla feo y me dice: "que yo también las mire feo" y yo le digo: "hay pero usted también es como boba, no se ponga a ponerles cuidado, ellas son las que quieren pelear solas".</p> <p>I."es que a veces nosotras somos también muy conflictivas con ellas".</p> <p>L. "peleamos pero nos disculpamos".</p> <p>L. Con los niños, hay veces peleamos pero nos disculpamos</p>	<p>"Peleamos pero nos disculpamos"</p>

Relaciones con la profesora

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>D. "uhmm...yo me la llevo bien"..."porque cuando tengo que hacer un trabajo, yo le pido a ella que me explique".</p> <p>D. bien, la profesora cuando uno no sepa...eh...cuando uno no sabe, esto, uno le puede preguntar: "hay no entiendo esto" y entonces ella le va explicando y uno va sabiendo y va sabiendo".</p> <p>D. Yo me llevo bien con la profesora"... "cuando, yo por ejemplo, yo no entiendo nada, no entiendo una tarea, ella se levanta y me explica todo".</p> <p>D. "yo también me la llevo bien con ella, porque es muy querida"</p> <p>D. : "porque ella le enseña a uno, le explica...uhmm...si,</p> <p>D. "yo, bien, porque la profesora siempre me explica y algunas veces yo le pongo atención y copio bien todo y nunca dejo que me saque I (insuficiente)".</p> <p>C. "En coro. Bien, bien".</p>	<p>Me la llevo bien porque me explica</p>
<p>I. "excelente, nosotras la queremos mucho a ella". "porque ella es toda cariñosa con nosotras y nos enseña mucho, y porque nosotras cometemos una falta y ella lo primero que hace, no es anotarme en el observador, sino primero habla con nosotras y nos corrige y eso".</p> <p>I</p>	<p>Excelentes</p>
<p>C. Muy bien, porque tenemos un problema ella nos habla de buena manera".</p> <p>C. cuando hay inconvenientes ella busca la solución para el problema, no discutiendo, ni regañándonos si no que nos habla con palabras muy dulces y entonces al fin y al cabo terminamos arreglando el problema sin discusiones".</p> <p>I. "nosotras aquí todas les contamos los problemas a la profe y ella nos enseña a como saber cómo controlarnos en nuestros problemas y ella habla primero con nosotras y no nos regaña tanto, es muy amable con nosotras, las conflictivas".</p>	<p>Cuando hay problemas nos habla de buena manera</p>
<p>I. bueno para mí la profesora es alguien especial porque ella nos habla, nos explica, o sea la profesora no es como las otras profesoras que uno les dice tal cosa y ellas se ponen bravas, en cambio la profesora Yolanda nos escucha y nosotras confiamos mucho en ella".</p> <p>I. "que la profesora Yolanda nos tiene mucha paciencia y siempre nos habla, porque es muy raro que ella nos regañe, tiene que ser un problema muy grande".</p>	<p>Es alguien especial, ...nos escucha, nos habla, y confiamos en ella</p>
<p>C. Lo que mas me gusta de la profesora es que a todos nos quiere por igual y ...</p> <p>C. "Lo que me gusta de mi profesora es que ella a nadie le regala la nota, a todos nos quiere por igual y si uno quiere ser buen estudiante uno tiene que estudiar para ganarse sus notas".</p>	<p>Nos la llevamos bien porque nos quiere por igual</p>

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>C. "que perdemos una previa y ella nos hace la recuperación C. "Nos da otra oportunidad y también nos dice que no le hagamos caso a los niños insoportables y que debemos estudiar y salir adelante para ser alguien en la vida".</p>	<p>Me gusta porque perdemos una previa y nos hace recuperación</p>
<p>C. "Lo personal mío es que cuando ya vamos a terminar y no hay nada que hacer nos pone películas, nos hace paseos, convivencias, bueno paseítos ahorita casi no pero el año pasado si".</p>	<p>Nos pone películas, nos hace paseos, convivencias</p>
<p>D. "bien, nosotros cuatro porque somos los mejores alumnos, le llevamos la tarea". D. Nosotros porque somos los más juiciosos y los más disciplinados". D. "hay un amigo que la profesora lo quiere, porque sabe mucho de matemáticas". D.</p>	<p>Bien porque somos los mejores alumnos</p>
<p>D. "yo me llevo bien con la profesora, porque es que vea, yo le llevo regalos cuando ella cumple, al yo llevarle regalos, ella se la lleva bien conmigo".</p>	<p>Me la llevo bien porque le doy regalos</p>
<p>C. "Pues a mí lo que me gusta de la profesora es que hay profesoras que se la dejan montar por los niños, entonces la profesora cuando nos tiene que hablar con voz rígida lo hace y si nos tiene que castigar pues nos castiga". I. . "nos regaña a veces cuando nos portamos muy mal...entonces ahí sí". I. la profesora Y. cuando nos regaña es para el bien de nosotras y ella nos enseña mucho,..".</p>	<p>Si nos tiene que hablar con voz rígida lo hace y si nos tiene que castigar pues nos castiga.</p>
<p>D. ella grita". D. "grita y le tira la oreja". D. cuando uno está descuidado y uno no le está colocando cuidado, la profe le pega en la cabeza con un libro, pero ella pone la mano". D. y a veces cuando se portan mal y no escuchan les pega con un libro, pero pasito, o si no les pega un pellizco". L. "es que algunas veces, algunos niños dicen que los regañan y la profe grita y parece que estuviera regañando, pero no, es diciendo". L. no quieren que los griten, pero ellos no le hacen caso a la profesora". L. "no, solamente nos grita". L. "no, solo nos dice cuando nos portamos mal". L. A veces nos regaña porque nos portamos mal</p>	<p>Ella grita y a veces pellizca</p>

Querer que les enseñen acerca de salud

TESTIMONIOS	CODIGOS EMERGENTES
<p>a mí me gustaría que los profes me enseñaran como prevenir las bacterias en los pies y como sobrevivir bastantes años”.</p> <p>D. yo quisiera saber todo sobre las enfermedades de nuestro cuerpo, como las hemorragias y todo, eso como el derrame cerebral”.</p> <p>D. y yo también quiero saber cómo evitar la enfermedad de nuestro corazón, porque sin nuestro corazón, llega a fallecer todo nuestro cuerpo, pues muere”.</p> <p>C. “las enfermedades del organismo, o sea, que nos haga entender y aprender de las enfermedades y como atacarlas y como ellas nos atacan a nosotros. “Si como prevenirlas, como atacarlas”.</p>	Como prevenir
<p>D. quisiera saber cómo uno puede cuidar sus ojos”.</p> <p>D. saber cómo cuidar el corazón y los pulmones, la nariz y los oídos”.</p> <p>D. “como cuidar el cerebro”.</p> <p>D. entonces uno se tiene que cuidar para no morir, entonces cuidarse el hígado, el corazón”.</p> <p>D. “a mí me gustaría saber cómo cuidarme todo”.</p> <p>D. como cuidar nuestro cuerpo y nuestros pulmones”.</p> <p>D. “como podemos cuidar nuestros huesos”.</p>	Como puede uno cuidarse
<p>C. “Hablar de la educación sexual”.</p> <p>C. “Me gustaría saber porque los niños se interesan tanto por el cuerpo de las niñas”.</p>	Sexualidad
<p>D. “que me enseñaran bastante sobre el cuerpo humano, sobre el corazón”</p> <p>D. que me enseñaran cómo funcionan las partículas de nuestro cuerpo...”.</p> <p>D. “si, las células, las venas, como se transmiten y hace...y también los músculos, como hacen para que podamos levantar cosas pesadas”.</p>	Sobre el cuerpo humano
<p>C. “Los problemas con la droga”</p>	Acerca de la droga

ANEXO 9

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ CATEGORIZACIÓN – DIRECTIVOS

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
Concepciones de salud	La salud como bienestar	La salud para las y los directivos es definida como “sentirse bien en todos sus aspectos físicos, emocional, social”, como “estado armónico de las funciones físicas, mentales y emocionales”; como “equilibrio integral del hombre en su parte física, biológica, psíquica y espiritual”; como “vivir sin enfermedades”.
	La Salud como estado armónico en sus diferentes aspectos	
	La salud como equilibrio integral en sus diferentes dimensiones	
	La salud como ausencia de enfermedades	
Concepciones acerca de la promoción de la salud.	Gestión (procesos, estrategias, acciones) para crear o mantener buena salud	Para estos directivos docentes la promoción de la salud es concebida como la gestión de procesos, estrategias y acciones para crear o mantener una buena salud, como “El manejo de estilos de vida saludable”, como prevención que beneficia a todas las personas, como acciones que se realizan a favor de la salud de las personas.
	Manejo de estilos de vida para mejorar o mantener la salud	
	Prevención que beneficia a todos	
	Acciones a favor de la salud de las personas	
Concepciones acerca de la promoción de la salud en el ámbito escolar	Motivación a la comunidad educativa para tener hábitos de vida saludables	Los directivos de estas instituciones educativas conciben la promoción de la salud en el ámbito escolar como la motivación de la comunidad educativa para tener hábitos de vida saludables, como “una gran cantidad de estrategias usadas en la escuela para mejorar o conservar un buen estado de salud”o “para mejorar la calidad de vida de las niñas y los niños”, también como “La colaboración y orientación para que el ambiente escolar esté bien y sea mejor su progreso escolar”.
	Estrategias o actividades para mantener o mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad educativa.	
	Orientación para que el ambiente escolar sea mejor y contribuya al progreso escolar	
Concepciones acerca de la Estrategia Escuelas Saludables.	Estrategias para mejorar la calidad de vida en la escuela	Para los directivos de las instituciones educativas la Estrategia Escuelas Saludables son “estrategias”, acciones para mejorar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad escolar, son proyecto, proceso e hilo conductor para promover la salud y mejorar la calidad de vida en la escuela.
	Acciones para mejorar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad escolar en las instituciones educativas	
	Proyecto y proceso para generar hábitos de buena salud y mejorar la vida.	
	Hilo conductor para promover la salud en la escuela.	
Prácticas personales	Apoyo a los docentes para el desarrollo de actividades y el manejo de relaciones intra e	Las experiencias propias de los directivos en la implementación de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuela Saludables han estado

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
Experiencias personales en el desarrollo de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.	interpersonales	encaminadas a brindar apoyo a los docentes para el desarrollo de actividades y el manejo de relaciones intra e interpersonales, implementar diversos programas encaminados a mejorar la calidad de vida y la salud de los estudiantes, ver “cambio en mis compañeros”, trabajo con diferentes estamentos, participación en actividades de salud e implementación de proyectos de aula con énfasis en aseo, hábitos alimentarios, medio ambiente, respeto por los demás y por uno mismo.
	Implementación de diversos programas encaminados a mejorar la calidad de vida y la salud de los estudiantes	
	“Cambio en mis compañeros” y apoyo en las diferentes actividades en beneficio de la comunidad escolar.	
	Trabajo con diferentes estamentos en beneficio de la escuela.	
	Participación en actividades de salud especialmente aseo personal, hábitos alimenticios, medio ambiente, respeto por los demás y por uno mismo.	
	Implementación de proyectos de aula con énfasis en aseo y medio ambiente.	
Prácticas personales Apoyo brindado por los directivos para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables en la institución educativa	“Brindando espacios”	El apoyo brindado por los directivos para el desarrollo de la Estrategia Escuelas Saludables ha sido principalmente “brindando espacios”, solucionando conflictos de convivencia escolar, dando apoyo y colaboración permanente a las diferentes actividades programadas, especialmente presentando proyectos en beneficio de la salud de la comunidad escolar. Uno de los directivos mencionó que “Ninguno porque no participé en él”
	Solucionando conflictos de convivencia escolar	
	Apoyo y colaboración permanente a las diferentes actividades programadas, especialmente presentando proyectos en beneficio de la salud de la comunidad escolar.	
	“Ninguno porque no participé en él”	
Prácticas personales Razones de los directivos para apoyar la Estrategia Escuelas Saludables	“Es buena” y “aporta oportunidades para el bien de todos y en especial para los niños	Las razones de los directivos para apoyar la Estrategia Escuelas Saludables son: “Es buena” y “aporta oportunidades para el bien de todos y en especial para los niños; “Conduce a la calidad de la educación”; “Cambió mi vida” y es un compromiso crear ambientes saludables; Es un proyecto excelente, integra la buena salud en todo el proceso educativo; además “Es interesante y ayuda a mejorar el ambiente escolar”
	“Conduce a la calidad de la educación”	
	“Cambió mi vida” y es un compromiso personal y con las personas que están alrededor de crear ambientes saludables	
	Es un proyecto excelente	
	Integra la buena salud en todo el proceso educativo.	
	“Es interesante y ayuda a mejorar el ambiente escolar”	
Prácticas personales Resultados más importantes obtenidos por los directivos de su	Actitud positiva y participación activa de los docentes	Los resultados más importantes obtenidos por los directivos derivados de su participación en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables son: la socialización del proyecto ante el rector de la institución, una actitud positiva y participación activa de los docentes, la atención a niños con necesidades educativas especiales y los hábitos de vida saludables generados en las y los
	Socialización del proyecto	
	Hábitos de vida saludables en las y los escolares (higiénicos, conservación y cuidado del medio	

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
participación en Escuelas Saludables.	ambiente, uso del tiempo libre, entre otros)	escolares, estos especialmente hábitos higiénicos, conservación y cuidado del medio ambiente y uso del tiempo libre, entre otros.
	Atención a niños con necesidades educativas especiales.	
Prácticas personales Receptividad de las y los docentes ante la estrategia Escuelas Saludables.	Aceptación y compromiso	Las y los docentes reciben la estrategia Escuelas Saludables con aceptación y compromiso, pues es favorable al ambiente escolar y al desarrollo de las clases, hay entusiasmo y participación pues perciben “progreso de ellos mismos y la comunidad escolar”, aunque manifiestan que hay docentes nuevas que desconocen el proyecto.
	Favorable al ambiente escolar y el desarrollo de las clases.	
	Entusiasmo y participación pues los favorece a ellos y a la comunidad escolar	
	Docentes nuevas y desconocen el proyecto	
Prácticas institucionales Actividades que realizan las instituciones educativas en PS en el ámbito escolar o en EPS	Gestión con entidades externas especialmente vacunación y complemento alimentario.	Según los directivos las actividades que realizan las instituciones educativas en promoción de la salud y la Estrategia Escuelas Saludables son: gestión con entidades externas especialmente para vacunación y complementación alimentaria; aseo, higiene y cuidado del medio ambiente; fomento de hábitos alimentarios; deporte y recreación; hábitos de buen trato; así como proyectos de mejoramiento personal y de valores.
	Aseo, higiene y cuidado del medio ambiente	
	Fomento de hábitos alimentarios saludables con la comunidad educativa.	
	Actividades deportivas y recreativas.	
	Fomento de hábitos de buen trato.	
	Proyectos de mejoramiento personal y valores.	
Prácticas institucionales Aspectos de la promoción de la salud que contempla el PEI.	Plan de mejoramiento, aspecto misional y gestión directiva e interinstitucional	Para los directivos los aspectos de la promoción de la salud que contemplan los PEI están en los planes de mejoramiento institucional y de la gestión institucional e interinstitucional; los proyectos de educación ambiental; educación sexual, recreación y deporte; aspectos generales de formación integral y valores; así como de mejoramiento personal.
	Proyectos de educación ambiental	
	Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.	
	Aspectos de formación integral y valores	
	Proyectos de mejoramiento personal y de valores	
	Proyectos de mejoramiento de la gestión institucional.	
	No está contemplado en el PEI	
Prácticas institucionales Aspectos de las Políticas Escolares Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas-	Incentivando hábitos de conservación del entorno	Con relación a las políticas escolares de la estrategia Escuelas Saludables, los directivos han podido llevar a cabo lo siguiente: motivación de hábitos de conservación del entorno, revisión de aspectos que mejoren la calidad de la educación, establecimiento de normas y políticas de mejoramiento ambiental, así como la motivación a los padres para el cuidado y protección de sus hijos.
	Revisión aspectos mejoran calidad de la educación	
	Estableciendo normas y políticas de mejoramiento ambiental	
	Motivación a los padres para el cuidado y protección de sus hijos	

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA
Prácticas institucionales Aspectos del Ambiente Escolar Saludable que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas.	Promoción de las relaciones interpersonales y uso del tiempo libre.	Los aspectos de la Estrategia Escuelas Saludables pertenecientes al ambiente escolar que los directivos dicen que han podido desarrollar son: la “Promoción de las relaciones interpersonales y uso del tiempo libre”, el involucrar en las áreas de estudio el tema de salud, atendiendo las dificultades comportamentales de la comunidad educativa y promoviendo el cuidado del ambiente, orden, limpieza y disciplina
	Involucrando en las áreas de estudio el tema de salud	
	Atendiendo las dificultades comportamentales de estudiantes, padres y comunidad en general.	
	Cuidado del ambiente por parte de los niños, orden . limpieza y disciplina	
Prácticas institucionales Aspectos de Educación y Comunicación para la salud que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas.	Promoción de hábitos alimenticios, prevención de accidentes, disminución del ruido	Los aspectos de educación y comunicación de la Estrategia Escuelas Saludables que han podido desarrollar los directivos son: “Promoción de hábitos alimenticios, prevención de accidentes, disminución del ruido”; diálogos sobre manejo de normas de comportamiento; en cada área de estudio y grupo se involucra el tema de salud; en los talleres que se dan a los padres y a través de un plegable con todos los contenidos de la estrategia Escuela Saludable.
	Diálogos sobre manejo de normas de comportamiento. En todas las dimensiones	
	En cada área de estudio y grupo se involucra el tema de salud.	
	En los talleres que se dan a los padres. Que buscan ayudar a mejorar el hogar	
	Plegable sobre la estrategia Escuela Saludable.	
Prácticas institucionales Aspectos de Participación de la Comunidad escolar que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas	Limpieza y aseo de espacios recreativos	Los aspectos de participación de la comunidad escolar que los directivos manifiestan han podido llevar a cabo son: Limpieza y aseo de espacios recreativos; escuela de padres en la cual se abordan temas de hábitos de salud y calidad de vida; a través de la asistencia a eventos y reuniones relacionados con la estrategia.
	Escuela de padres se tocan temas de hábitos de salud y calidad de vida	
	Asistencia a eventos y reuniones relacionados con la estrategia	
Prácticas institucionales Aspectos de los servicios de salud y alimentación que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas	Estando pendientes de la calidad y cantidad de los programas de complementación alimentaria	Los aspectos de los servicios de salud y alimentación de la Estrategia Escuela Saludables que los directivos manifiestan han podido llevar a cabo en las instituciones educativas son: Estando pendientes de los programas de complementación alimentaria; Formación en curación y prevención de salud oral y desarrollando el Proyecto educativo “lonchera saludable”
	Formación en curación y prevención de salud oral, por parte de la alcaldía.	
	Proyecto educativo “lonchera saludable”	
Prácticas institucionales Aspectos de la estrategia	Lograr la participación de la comunidad especialmente padres de familia.	Entre los aspectos los aspectos de la estrategia Escuelas Saludables que los directivos de las instituciones educativas dicen que NO han podido llevar a cabo
	Mejorar el servicio de la cafetería escolar	

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
Escuelas Saludables que NO han podido llevar a cabo	Bajar agresividad en los estudiantes	están: lograr la participación de la comunidad de familias, especialmente padres, mejorar el servicio de cafetería escolar, bajar la agresividad de los estudiantes, trabajar en políticas escolares saludables así como en educación y comunicación para la salud.
	Trabajar en Políticas Escolares Saludables, así como en Educación y Comunicación para la salud.	
Prácticas institucionales Factores que han facilitado llevar a cabo la estrategia Escuelas Saludables	Compromiso de docentes, directivos, estudiantes y padres.	Según los directivos de las instituciones educativas participantes los factores que han facilitado llevar a cabo la estrategia Escuelas Saludables son: el compromiso de docentes, directivos, estudiantes y padres de familia; tener personal capacitado en la estrategia Escuelas Saludables así como haber desarrollado un trabajo interinstitucional desde el municipio.
	Personal directivo y docente capacitado en la estrategia Escuelas Saludables	
	Trabajo interinstitucional	
Prácticas institucionales Factores que dificultan llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables.	“Lo que se vende en la caseta escolar no está de acuerdo con los hábitos alimenticios que se proclaman”	Según los directivos de las instituciones educativas participantes, los factores que han dificultado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables son: “Lo que se vende en la caseta escolar no está de acuerdo con los hábitos alimenticios que se proclaman”; poco apoyo de directivos y administrativos; falta de liderazgo y coordinación desde fuera y al interior de la institución educativa; falta de espacios físicos adecuados y tiempo; poca participación de las familias; desconocimiento del proyecto y cambio de rectores.
	Poco apoyo de directivos y administrativos	
	Falta de liderazgo y coordinación desde fuera y al interior de la institución educativa	
	Falta de espacios físicos adecuados y tiempo	
	Poca participación de las familias	
	Desconocimiento del proyecto	
	Cambio de rectores	
	Agrado, participación y cambio.	

ANEXO 10

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ CATEGORIZACIÓN – DOCENTES

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
Concepciones de salud	La salud como bienestar	La salud para las y los docentes es definida como estado y ligada al bienestar, como equilibrio con el entorno, como prevención, como ausencia de enfermedades, como ciencia, como estrategia y como forma para mejorar las condiciones de vida
	La salud como equilibrio	
	Salud como ausencia de enfermedad	
	La salud como prevención	
	Salud como ciencia	
	Salud como estrategia	
Concepción de Promoción de la Salud	Estrategia para mantener la salud, prevenir enfermedades, mejorar la salud y la calidad de vida.	La promoción de la salud es concebida como estrategia para mantener la salud, prevenir enfermedades, mejorar la salud y la calidad de vida; pero además como fomento de hábitos de vida saludables, orientación e información, mejoramiento de la salud personal y comunitaria, normas para mejorar el desarrollo físico y mental, “Un llamado de alerta para estar en coordinación con el estado físico y mental, personal, familiar y de la comunidad” y como docentes que gestionan la enseñanza de la salud
	Fomento de hábitos de vida saludable	
	Orientación e información	
	Mejoramiento de la salud personal y comunitario	
	Normas para mejorar el desarrollo físico y mental	
	Llamado de alerta	
Docentes como gestores de la salud		
Concepciones acerca de la promoción de la salud en el ámbito escolar	Estrategias y acciones para mantener la salud, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa	La promoción de la salud en el ámbito escolar es concebida como estrategias y acciones para mantener la salud, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa; fomentar hábitos de vida saludables en la institución educativa; establecer relaciones armónicas en el entorno escolar que propicien la identificación del niño con su entorno para “hacer de la escuela un motor para mejorar y optimizar la calidad de vida”. Además como información y comunicación con la comunidad educativa y “generar espacios de fortalecimiento de la salud en el ambiente escolar”.
	Fomento de hábitos de vida saludables en la institución educativa.	
	Relaciones armónicas en el entorno escolar	
	Información y comunicación con la comunidad educativa.	
	Identificación del niño con su entorno.	
“hacer de la escuela un motor para mejorar y optimizar la calidad de vida”.		

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
	“Generar espacios de fortalecimiento de la salud en el ambiente escolar”	
Concepciones de la Estrategia Escuelas Saludables	Estrategias y actividades encaminadas a obtener que en la institución se promueva la buena salud y se mejore el ambiente escolar con el apoyo de diversos estamentos interinstitucionales.	La estrategia Escuelas Saludables es concebida por las y los docentes como estrategias y actividades; como un proceso, programa o proyecto para generar estilos de vida y ambientes saludables; como pautas y herramientas; “información amplia, correcta y beneficiosa; maneras para establecer aspectos que afectan el desarrollo de la comunidad educativa; como “ejes y metas para conservar una buena salud en los niños”; como forma de organización y acompañamiento a las instituciones educativas; como alternativas y mecanismos para implementar en la escuela la buena salud.
	Proceso, programa o proyecto	
	Pautas y herramientas	
	“Información amplia, correcta y beneficiosa”	
	Manera para establecer aspectos que afectan el desarrollo de la comunidad educativa	
	“Ejes y metas para conservar una buena salud en los niños”	
	Forma de organización	
	Acompañamiento a las IE	
	Alternativas y mecanismos para implementar en la escuela la buena salud	
Prácticas personales Experiencias personales en el desarrollo de la promoción de la salud en el ámbito escolar y la Estrategia Escuelas Saludables.	Fomento del buen trato y prevención del maltrato	Describen acciones que han realizado desde lo personal con relación a la promoción de la salud y la Estrategia Escuelas Saludables estas son principalmente de fomento del buen trato, práctica del deporte, hábitos de aseo personal y en la institución educativa, hábitos alimentarios, manejo de la contaminación sónica, promoción y conservación de hábitos saludables para su inclusión en el plan de estudios en diversas áreas, todo esto para lograr el mejoramiento personal, de los docentes, de los escolares y de la institución. La describen como una experiencia enriquecedora personal y para otras docentes.
	Fomentar la práctica del deporte.	
	Hábitos de aseo personal (cuerpo, oral, ropa) y de la institución educativa.	
	Inclusión en el plan de estudios en diversas áreas.	
	Manejo de la contaminación sónica y del habla.	
	Fomento de hábitos alimentarios	
	“Mantener al día los estudiantes a mi alcance”	
	Promoción y conservación de hábitos saludables	
	Apoyo de docentes y padres de familia	
	Mejoramiento institucional y de los escolares	
Mejorar la salud de uno y de los demás		
Experiencia enriquecedora personal y de otras docentes		
Prácticas personales Resultados más importantes obtenidos	Con los niños y las niñas: Hábitos saludable en los niños y niñas” Ambiente saludable propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida”.	Los resultados más importantes obtenidos por los docentes derivados de su participación en el proyecto Docentes Gestores de Escuelas Saludables son: con los niños y niñas: hábitos saludables (proyecto de vida, buena presentación y aseo personal, disminución de la agresividad, entusiasmo por el deporte, lavado de manos, alimentación saludable) y “ambiente saludable

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
por docentes de su participación en Escuelas Saludables.	En la institución educativa: Aseo y limpieza de la institución Mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia.	propicio para alcanzar un mejoramiento en su calidad de vida” . En la institución educativa son los referidos al aseo, limpieza y embellecimiento de la institución, así como el mejoramiento de las relaciones interpersonales y de la convivencia. En lo personal son “saber tomar las cosas en mi hogar y trabajo”; “ser mas sensible con la salud mía y de mis educandos”; “Cambio de algunas prácticas en lo afectivo, social – alimenticio”; “interés por brindar ambientes saludables a mis estudiantes”. “es una experiencia valiosa y enriquecedora desde lo profesional y es a favor de los estudiantes”
	En lo personal “saber tomar las cosas en mi hogar y trabajo” Mas sensible con la salud mía y de mis educandos. “Cambio de algunas prácticas en lo afectivo, social – alimenticio” “Interés por brindar ambientes saludables a mis estudiantes”.	
	Experiencia valiosa y enriquecedora desde lo profesional y en favor de los estudiantes	
Prácticas personales Apoyo obtenido por las personas docentes en desarrollo de la estrategia Escuelas Saludables	Directivos	Las personas docentes refieren haber recibido apoyo de directivos, entidades externas, de la institución educativa con “apertura de espacios, tiempo y lugares para el desarrollo de la estrategia”, de los compañeros y “De algunos padres de familia y alumnos”. Sin embargo hay una referencia amplia a mencionar que no han recibido ningún apoyo sobre todo en los últimos años.
	Entidades externas	
	De la institución educativa	
	De los compañeros	
	“De algunos padres de familia y alumnos”	
Prácticas institucionales Actividades de promoción de la salud que realizan las instituciones educativas	Ninguno	Las actividades de promoción de la salud realizadas por las instituciones educativas referidas por las y los docentes son: Refrigerio escolar y hábitos alimentarios; Manejo de conflictos y relaciones interpersonales (entre los estudiantes y docentes); Hábitos de aseo e higiene de la institución, Autocuidado, autoestima, estilos de vida saludables. Estas actividades se trabajan por proyectos, “En forma individual por aula”, y “aprovechando lo que nos llega”. aunque a veces “se hacen muchas cosas pero sueltas
	Refrigerio escolar y hábitos alimentarios	
	Manejo de conflictos y relaciones interpersonales (entre los estudiantes y docentes)	
	Hábitos de aseo e higiene de la institución	
	Autocuidado, autoestima, estilos de vida saludables	
	Proyectos de mejoramiento personal y ambiental	
	“En forma individual por aula”	
	Aprovechando lo que nos llega	
	“Muchas cosas pero sueltas”	
	Instituciones externas a la Escuela	
	Padres, niños y docentes	
“Todos los compañeros colaboran en las diferentes actividades para mantener e incentivar la salud en todos los estudiantes”		
Prácticas institucionales Aspectos de la	Proyectos de educación ambiental	Los PEI contemplan aspectos de promoción de la salud en los proyectos: de educación ambiental; educación sexual, recreación y deporte; de educación con enfoque en valores; de convivencia y de mejoramiento de la gestión
	Proyectos de educación sexual, recreación y deporte.	

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA
promoción de la salud o la Estrategia Escuelas Saludables que contemplan los PEI	Proyectos educativos con enfoque en valores	institucional. Así mismo en las áreas de ciencias naturales y sociales. Estos aspectos se trabajan especialmente en el aula, pero también en articulación con otras instituciones, dirigidos a padres y madres de familia así como a estudiantes
	Proyectos de convivencia	
	Áreas de ciencias naturales y sociales	
	Proyectos de mejoramiento de la gestión institucional.	
	Proyecto de vida	
	No está contemplado en el PEI	
	Lugar y personas con quienes se trabajan estos aspectos de Promoción de la Salud en el PEI	
Prácticas institucionales Aspectos de las Políticas Escolares Saludables que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas-	Conservación del entorno escolar (incluyen cuidado de la infraestructura, no votar basura, tratar bien a los compañeros, presentación personal, convivencia armónica	Con relación a las políticas escolares saludables, que han podido llevar a cabo, estas han relacionadas con la conservación del entorno, presentación personal y buen trato a “compañeros y profesores”, conociendo los derechos y deberes del SGSSS, así como la “Venta productos saludables en la cooperativa”. Se llevan a cabo con toda la comunidad educativa, con estudiantes y padres de familia a través de charlas, comentarios.
	Presentación personal y buen trato a “compañeros y profesores”	
	Conocimiento de los Derechos y deberes del SGSSS.	
	“Venta productos saludables en la cooperativa”	
	No tienen políticas escolares.	
Prácticas institucionales Aspectos del Ambiente Escolar Saludable que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas.	Presentación personal, respeto por la diferencia	Los aspectos relacionados con el ambiente escolar que han podido realizar son el mejoramiento de la presentación personal, la resolución de conflictos, buen trato y de las relaciones de la comunidad educativa; el aseo personal y del colegio; el mejoramiento ambiental y el respeto por la diferencia; Estas acciones se realizan con trabajo en el aula a través de lo que el profesor puede orientar en el salón de clase, a través de recomendaciones permanentes. Aunque algunos dicen que no se ha podido hacer “nada” enfatizan en lo que se hace en las clases con estudiantes y padres.
	Resolución de conflictos, buen trato y mejoramiento de las relaciones de la comunidad educativa	
	Aseo e higiene personal y del colegio	
	Mejoramiento ambiental	
Prácticas institucionales Aspectos de Educación y Comunicación para la salud que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas.	Sexualidad	Los aspectos de educación y comunicación para la salud que las y los docentes refieren que han podido desarrollar son: de sexualidad; aseo, higiene, presentación, cuidado del cuerpo; alimentación y buen trato. Estos aspectos se llevan a cabo a través de talleres, charlas, campañas, lecturas, análisis de situación, elaboración de plegables en la ejecución de proyectos de aula, “en cada una de las áreas” que se realizan en cada nivel. De estos participan niños, niñas y familias. Se hace referencia a que ha fallado la comunicación y el contacto con los padres de familia para difundir la estrategia en las comunidades, pero aunque
	Aseo, higiene, presentación, cuidado del cuerpo	
	Alimentación	
	Buen trato	
	¿Cómo se hace?	

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
		<p>ha fallado desde lo institucional los docentes han continuado trabajando contenidos de salud en sus áreas y grados.</p> <p>Estos aspectos se llevan a cabo a través de talleres, charlas, campañas, lecturas, análisis de situación, elaboración de plegables en la ejecución de proyectos de aula, “en cada una de las áreas” que se realizan en cada nivel. De estos participan niños, niñas y familias.</p>
Prácticas institucionales Aspectos de Participación de la Comunidad escolar que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas	Buena participación de la comunidad educativa	<p>En la participación de la comunidad escolar se identifica que esta es buena porque hay “colaboración entre directivos, docentes, padres de familia y niños”. Hay cambios positivos de la comunidad escolar en cambios en las loncheras y el aseo personal de los niños. También identifican que “la comunidad escolar participa en la medida en que se de la oportunidad de participar”, pues es receptiva “ a lo que sus docentes les llevemos”.</p> <p>La participación de la comunidad escolar se realiza a través de talleres, campañas, reuniones, encuentros con padres, participación en el recaudo de fondos para mejorar espacios de la institución.</p> <p>Estos se llevan a cabo con los estudiantes, con padres de familia y otros entes de la comunidad, sin embargo identifican que falta mas vinculación y trabajo con las familias.</p>
	Utilización del tiempo libre	
	Cambios positivos por parte de la comunidad	
	¿Cómo se realiza?	
	¿Con quienes?	
Prácticas institucionales Aspectos de los servicios de salud y alimentación que han podido llevar a cabo en las instituciones educativas	Servicios de alimentación	<p>En el componente de servicios de salud y alimentación las y los docentes refieren que hay servicios de alimentación a través de refrigerios, desayunos o almuerzos escolares, además de trabajar con las cafeterías escolares y las loncheras saludables. La participación de los servicios de salud es escasa y en algunas ocasiones ninguna, sin embargo en donde hay esa vinculación se hace a través de jornadas de tamizaje oral, visual, fluorizaciones, entre otras.</p>
	“No hay participación ni presencia de servicios de salud”	
	Participación de servicios de salud	
	Vinculación al sistema de salud	
	Trabajo con cafeterías escolares	
	Trabajo con loncheras	
Prácticas institucionales Aspectos de la estrategia Escuelas Saludables que NO han podido llevar a cabo	Alianza con salud (campañas, tamizajes, charlas de prevención)	<p>Los aspectos de la estrategia Escuelas Saludables que NO han podido llevar a cabo son establecer una alianza con salud, trabajar por una sana convivencia especialmente a través del manejo de normas para disminución de la agresividad; algunos aspectos “relacionados con la alimentación”, y “La tienda escolar”, así como el “conocimiento de deberes y derechos en el SGSSS”, la participación de padres, madres y familias y en otras instituciones la posibilidad de mantener materiales de aseo.</p> <p>Los factores que dificultan el desarrollo de los componentes de la estrategia son la falta de participación de directivos y administrativos, los cambios directivos y organizacionales que se han dado y el tiempo.</p>
	Sana convivencia	
	“relacionado a la alimentación”	
	“La tienda escolar”	
	“conocimiento de deberes y derechos en el SGSSS”	
	Materiales de aseo	
	Manejo de normas para disminución de la agresividad	
	Participación de padres, madres y familias	

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA
	Tres de los componentes no han podido llevar a cabo Falta participación de directivos y administrativos Cambios directivos y organizacionales han dificultado Tiempo	
Prácticas institucionales Factores que han facilitado llevar a cabo la estrategia Escuelas Saludables	“Colaboración de toda la comunidad educativa” Compromiso de docentes “Colaboración de parte de administrativos” Trabajo entre directivos y docentes Trabajo entre docentes y alumnos Colaboración de padres y participación de alumnos “Toma de conciencia propia” “participación de los sectores productivos” Trabajo con diferentes instituciones “lo que Proinapsa nos facilitó en la formación de escuelas saludables” Resultados identificados	Los factores que han facilitado llevar a cabo la estrategia Escuelas Saludables son: “Colaboración de toda la comunidad educativa”, el compromiso de docentes, la “colaboración de parte de administrativos”, el trabajo entre directivos y docentes, el trabajo entre docentes y alumnos; la colaboración de padres y la participación de alumnos; la “toma de conciencia propia”; la “participación de los sectores productivos”; el trabajo con diferentes instituciones; y “lo que Proinapsa nos facilitó en la formación de escuelas saludables”
Prácticas institucionales Factores que dificultan llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables.	“Falta acompañamiento de la Secretaría de Salud” “Falta colaboración de directivos y administrativos” Poca participación de padres de familia Falta participación y apoyo de la comunidad educativa “Cambios de docentes, rectores y fusión de instituciones” Cambio de universidad que apoya Dificultades para la compra de materiales de aseo “Falta de constancia de algunos niños en desarrollar las actividades” “Falta unidad de criterios” “No hay continuidad de la estrategia”. Falta de apoyo de todos los docentes Falta recursos económicos Falta tiempo	Factores que han dificultado llevar a cabo la Estrategia Escuelas Saludables son: “Falta acompañamiento de la Secretaría de Salud”; “Falta colaboración de directivos y administrativos”; poca participación de los padres de familia; falta participación y apoyo de la comunidad educativa; “Cambios de docentes, rectores y fusión de instituciones”; cambio de universidad que apoya, “falta de constancia de algunos niños en desarrollar las actividades”; dificultades para la compra de materiales de aseo; “Falta de unidad de criterios”; “No hay continuidad de la estrategia”; Falta de apoyo de todos los docentes; falta de recursos económicos; falta de tiempo; Sentido de pertenencia; falta de espacios físicos y para socializar el proyecto

CATEGORIA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA
	Sentido de pertenencia	
	Espacios físicos y para socializar el proyecto	
	Acompañamiento en planeación de acciones escolares	
	Espacios para trabajar con el equipo interdisciplinario	
	Exigir resultados al maestro de apoyo existente en cada institución educativa	
	Se trabaje con mayor participación de todos los docentes con sus rectores”	
	Compromiso gubernamental con la continuidad y respaldo para las personas comprometidas con la Estrategia.	
	Retomar el proyecto con una docente que lo liderara	
	Institucionalizar el proyecto de Escuelas Saludables dentro del PEI para vincular todas las sedes.	
	Existencia de un derrotero guía para la sostenibilidad	
	Capacitación permanente	
	Mayores y mejores recursos	
	Revisión y evaluación permanente.	

ANEXO 11

CONCEPCIONES Y PRÁCTICAS ANTE LA ESTRATEGIA ESCUELAS SALUDABLES. MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN – ESCOLARES

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA
Concepto de salud	Bienestar	La salud es “bienestar”, es “ausencia de enfermedades”, es cuidarse, mantener el cuerpo sano y limpio.
	Ausencia de enfermedades	
	Cuidarse	
	Mantener el cuerpo sano y limpio.	
Enseñanzas de la profesora con relación a la salud	Buena presentación e higiene personal	Las enseñanzas de la profesora acerca de la salud son mantener una buena presentación e higiene personal; alimentarse bien, no comer comida chatarra, mirar las fechas de vencimiento; proteger el ambiente, no botar basura; no pegarle a las demás personas; no salir a correr en los recreos.
	Lavado de dientes y manos	
	Alimentarnos bien	
	No comer comida chatarra	
	Mirar las fechas de vencimiento	
	Proteger el ambiente, no botar basura.	
	No pegarle a las demás personas	
	No salir a correr en los recreos	
	Ejercitar la mente a través de la lectura para mantener la salud	
	Hacer deporte	
	Protegernos y cuidarnos	
	Cuidado con el ruido	
“la salud es muy importante para nosotros”		
Relaciones entre compañeros y compañeras de grupo	Buenas relaciones con las compañeras	Las relaciones de las niñas y los niños las refieren como buenas, hay peleas pero “al ratico ya estamos jugando”, también “Pelemos pero nos disculpamos”, a veces hay peleas y nos hacen firmar el observador
	“Pelemos pero nos disculpamos”	
Relaciones con la profesora	Me la llevo bien porque me explica	En general los niños y las niñas mencionan que las relaciones con las profesoras son buenas porque les explican, cuando hay problemas nos habla de buena manera”; porque escucha y “confiamos en ella”, “porque nos quiere por igual”; “somos los mejores alumnos”; porque nos da otra oportunidad ; “nos pone películas, nos hace paseos”. Sin embargo, ella a veces grita o nos castiga pero es por nuestro bien
	Excelentes	
	Cuando hay problemas nos habla de buena manera	
	Es alguien especial, ...nos escucha, nos habla, y confiamos en ella	
	Nos la llevamos bien porque nos quiere por igual	
	Me gusta porque perdemos una previa y nos hace recuperación	
Nos pone películas, nos hace paseos,		

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORIA
	convivencias Bien porque somos los mejores alumnos Me la llevo bien porque le doy regalos Si nos tiene que hablar con voz rígida lo hace y si nos tiene que castigar pues nos castiga. Ella grita y a veces pellizca	
Querer que les enseñen a cerca de salud	Como prevenir Como puede uno cuidarse Sexualidad Sobre el cuerpo humano Acerca de la droga	Las niñas y los niños refirieron que les gustaría que sus profesoras y profesores les enseñaran como prevenir, sobre el cuerpo humano, la sexualidad, “como puede uno cuidarse”, y también acerca de la droga.